

Katariina Kankkunen ja Ruth Keyriläinen

Vapaaehtoistoiminta vanhusten kotihoidossa Vantaalla – toimiva kumppanuus?



Metropolia Ammattikorkeakoulu

Geronomi

Vanhustyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

20.9.2017

Tekijät Otsikko	Katariina Kankkunen, Ruth Keyriläinen Vapaaehtoistoiminta vanhusten kotihoidossa Vantaalla – toimiva kumppanuus?
Sivumäärä Aika	54 sivua + 1 liite 20.9.2017
Tutkinto	Geronomi AMK
Tutkinto-ohjelma	Vanhustyö
Suuntautumisvaihtoehto	Vanhustyö
Ohjaaja	Yliopettaja Tuula Mikkola
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten Vantaalla vuodesta 2014 lähtien käytössä ollut vapaaehtoistoiminnan tukirakennemalli toimii vanhusten kunnallisessa kotihoidossa. Lisäksi tarkoituksena oli kartoittaa, onko vanhusten kunnallisen kotihoidon ja Vantaan kaupungin oman vapaaehtoistoiminnan välinen kumppanuus toimiva. Tavoitteena oli yhteiskehittelyllä löytää keinot, joilla sekä tukirakennemalli että kumppanuus saataisiin toimimaan paremmin ja vapaaehtoistoiminnan rooli kotihoidossa kirkastuisi.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin toimintatutkimuksena. Opinnäytetyöhön osallistujia oli yhteensä 13, jotka olivat Vantaan vapaaehtoistoiminnan ohjaaja ja koordinaattori, kotihoidon kaksi esimiestä, kotihoidon kuusi työntekijää ja kolme kokenutta vapaaehtoista. Yhteiskehittely aloitettiin <i>Learning Café</i> -menetelmällä, jossa kartoitettiin yhteistyön lähtötilanne ja valittiin kehittämiskohteet kahden kuukauden pituiselle kokeilujaksolle. Kokeilujakson aikana pidettiin tilannekarttoitus, jossa keskusteltiin kokeilujakson etenemisestä sille asetettujen tavoitteiden tiimoilta. Jakson jälkeen jokaiselle osallistujalle lähetettiin <i>Google Forms</i> -ohjelmalla toteutettu kysely kokeilujaksosta. Kyselyyn vastasi osallistujista 12, ja se sisälsi kuusi kysymysosiota, joissa oli sekä strukturoituja, että avoimia kysymyksiä.</p> <p>Kaikki opinnäytetyöhön osallistuneet tiedostivat vapaaehtoistoiminnan tärkeyden, ja heillä oli tahtotila saada kumppanuus toimimaan paremmin kotihoidon ja vapaaehtoistoiminnan välillä. Suurimpia haasteita kumppanuudessa olivat ajanpuute kotihoidossa, epätietoisuus tietosuoja-asioista ja vapaaehtoistoiminnan ohjeistuksista, tiedonkulku kotihoidon, vapaaehtoisten ja koordinaattoreiden välillä, mutta myös kotihoidon sisäinen tiedonkulku. Vastuuhoitajan, vapaaehtoisen, vanhuksen ja omaisen yhteistapaamiset ikäihmisen luona koettiin tärkeäksi. Yhteiskehittelyn tuloksena osaan haasteista löydettiin ratkaisu.</p> <p>Toimivan kumppanuuden saavuttamiseksi tulisi tehdä muutoksia kotihoidon työntekijöiden työaikasunnitteluun, jotta työntekijöillä olisi riittävästi aikaa vapaaehtoistoiminnan optimaaliseen hoitoon. Yhteisistä käytännöistä tulisi sopia yhdessä ja tehdä selkeä työnjako vapaaehtoisasioissa kotihoidon työntekijöiden kesken. Vapaaehtoistoiminnan ohjaajan ja koordinaattorin tekemä työ on ensiarvoisen tärkeää, ja vapaaehtoistoiminnan valmista tukirakennemallia kannattaisi hyödyntää koko Vantaan alueella.</p>	
Avainsanat	vapaaehtoistoiminta, vanhusten kotihoito, kumppanuus, yhteiskehittely

Authors Title	Katariina Kankkunen, Ruth Keyriläinen Voluntary Work in City of Vantaa Elderly Home Care – Functioning Partnership?
Number of Pages Date	54 pages + 1 appendix September 2017
Degree	Bachelor of Social Services and Health Care
Degree Programme	Elderly Care
Specialisation option	Elderly Care
Instructor	Tuula Mikkola, Principal Lecturer
<p>The purpose of this thesis was to analyse the functionality of the supporting framework model for volunteering in public elderly home care which has been used in City of Vantaa since 2014. In addition, the purpose was to chart if the partnership is functioning between public elderly home care and Vantaa city's volunteering. The aim was to find methods, by co-development, to improve both the framework and partnership between home care and volunteers as well as clarify the role of volunteering in home care.</p> <p>The thesis was carried out as a functional research. The total number of participants in the thesis was 13, including the instructor and coordinator of Vantaa volunteer work, two managers of home care, six home care workers and three experienced volunteers. The co-development initially applied the Learning Café method to map the starting point of the cooperation and to select development subjects for a two-month testing phase. During the experiment, the progress of the experiment was assessed. After the testing phase a questionnaire related to the experiment was sent to the participants using the Google Forms program. The questionnaire was answered by 12 participants and included six question sections with both structured and open questions.</p> <p>All participants in the thesis acknowledged the importance of volunteering and all were ambitious to improve the partnership between home care and volunteering. The biggest challenges in the partnership were the lack of time in home care; uncertainty about privacy protection and unclear instructions of voluntary activities; the flow of information between home care, volunteers and coordinators but also internal flow of information in home care. Undertaking joint meetings of home care staff and volunteers at the elderly people's home was considered important. In the co-development period, some challenges were solved.</p> <p>To achieve a functioning partnership some changes should be made in the work schedule for home care workers so that employees have enough time to engage with volunteer work optimally. Common practices should be agreed upon jointly and a clear distribution of work between home care workers regarding voluntary matters is needed. The work done by the instructor and the coordinator of the volunteer work is paramount and the supporting framework model for volunteers should be utilized throughout the Vantaa region. The thesis has followed the key points of good scientific practices set by Finnish Advisory Board on Research Integrity.</p>	
Keywords	volunteering, elderly home care, partnership, co-development



Sisällys

1	Johdanto	1
2	Lähtökohtana Aktiivisesti kotona -hankkeet	3
3	Vapaaehtoistoiminnan merkitys	6
3.1	Vapaaehtoistoiminnan lähtökohdat ja nykytila Suomessa	6
3.2	Mikä saa ihmisen osallistumaan vapaaehtoistointaan?	8
4	Kumppanuuden ydin ja ajankohtaisuus	11
4.1	Ihanteellinen kumppanuus	11
4.2	Kumppanuuden kehittäminen kuntien eri verkostoissa	12
5	Yhteiskehittelyn toteutus	16
5.1	Oppimiskahvila ja kokeilujakson toimintasuunnitelma	17
5.2	Kokeilujakson tilannekartoitus ja kysely kokeilujaksosta	19
5.3	Teemoittelu ja sisällönanalyysi	19
6	Tulokset	22
6.1	Oppimiskahvilan tulokset, toimintasuunnitelma ja tilannekartoitus	22
6.2	Kyselyn tulokset	29
7	Johtopäätökset	34
7.1	Vapaaehtoistoiminnan ohjeistukset	34
7.2	Koordinoinnin merkitys	35
7.3	Yhteydenpito ja tiedonjako kumppanuudessa	37
7.4	Riittämättömyyden tunne ja johtamisen merkitys työyhteisössä	38
8	Lopuksi	42
8.1	Opinnäytetyöprosessin arviointi	43
8.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	44
8.3	Vapaaehtoistoiminnan tarpeellisuus kotihoidossa	46
8.4	Jatkotutkimusaiheet	48
	Lähteet	49
	Liitteet	55
	Liite1. Kokeilujakson kyselylomake (<i>Google Forms</i>)	55



1 Johdanto

Vuonna 2013 uudistetussa iäkkäiden ihmisten palvelujen kehittämistä koskevassa laatusuosituksessa nostettiin esille iäkkäiden osallisuuden turvaaminen. Osallisuudella tarkoitetaan yhteenkuulumisen kokemusta ja mahdollisuutta osallistua ja vaikuttaa itseä koskeviin päätöksiin, kun taas vastakohtana puhutaan osattomuuden aiheuttamasta yksinäisyydestä ja syrjäytymisestä. Osattomuuden riskiryhmässä oleville ikäihmisille on löydettävä heille soveltuvia yksilöllisiä ja mielekkäitä tukimuotoja, joissa vertaisilla ikätovereilla ja järjestöillä on tärkeä rooli kuntien yhteistyökumppanina. Laatusuosituksessa todetaan, että kunnan tulee tukea ja edistää ikääntyneen väestön toimintakykyä ja hyvinvointia vahvistamalla yhteistyötä vanhusneuvoston, järjestöjen, seurakunnan ja yritysten kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013: 5, 17–18, 27.)

Opinnäytetyömme yhteistyökumppani on Vantaan kaupungin vanhusten avopalvelut, johon kuuluvat kotihoito, palvelutalot, päivätoiminta, seniorineuvonta, asiakasohjausyksikkö ja tehostettu kotihoito. Avopalveluissa hoidetaan, kuntoutetaan ja tuetaan neuvonnan ja ohjauksen avulla ikäihmisiä, vammaisia ja pitkäaikaissairaita, jotka tarvitsevat tukea selviytyäkseen kodissaan itsenäisesti. Ammattilaisten lisäksi eri yksiköissä, kuten kotihoidossa, toimii vapaaehtoisia. (Vantaan avopalvelut työpaikkana n.d.)

Vantaan ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelmassa ajalle 2016–2017 on asetettu tavoitteeksi mm. yksinäisyyden ehkäiseminen, johon keinoiksi on ilmoitettu vapaaehtoistoiminnan rekrytoinnin parantaminen koulutuksilla, yhteisillä tapahtumilla ja myös vapaaehtoistoiminnan koordinointi nähdään tärkeänä. Muita ikäihmisten hyvinvointia edistäviä keinoja ovat verkostoyhteistyön kehittäminen ja kumppanuuden vahvistaminen vapaaehtoisjärjestöjen ja hyvinvointialan yritysten välillä. Vantaan kaupunki tekeekin tiivistä yhteistyötä Vantaan seurakuntien, SPR:n ja Polli ry:n kanssa. Myös Valli ry:n Lähimmäispalvelusta vapaaehtoiset vierailevat ikäihmisten kodeissa säännöllisesti. (Vantaan ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma 2016–2017: 26, 31, 35–38.)

Vantaa on alkanut rakentaa vapaaehtoistoiminnan ja vanhusten kotihoidon välistä kumppanuutta vuodesta 2011 lähtien Aktiivisesti kotona -hankkeilla. Opinnäytetyömme tarkoituksena onkin selvittää, miten Vantaalla vuodesta 2014 lähtien käytössä ollut vapaaehtoistoiminnan tukirakennemalli toimii vanhusten kunnallisessa kotihoidossa ja kartoittaa kotihoidon ja vapaaehtoistoiminnan kumppanuuden toimivuus. Tavoitteena on yhteiskehittelyllä löytää keinot, joilla sekä tukirakennemalli että kumppanuus saatai-

siin toimimaan paremmin ja vapaaehtoistoiminnan rooli kotihoidossa kirkastuisi. Haemme opinnäytetyössämme vastauksia kahteen tutkimuskysymykseen:

1. Miten Vantaan vapaaehtoistoiminnan tukirakennemalli toimii vanhusten kotihoi-
dossa tällä hetkellä?
2. Minkälaisilla keinoilla voidaan kehittää vanhusten kotihoidon ja vapaaehtoisten
välistä kumppanuutta Vantaalla?

Toteutamme opinnäytetyömme toimintatutkimuksena, jossa oleellista on jonkin asian kehittäminen ja ongelman ratkaiseminen yhdessä (Kananen 2014: 11). Aihe on hyvin merkityksellinen Vantaan kunnalle huomioiden, että Vantaan väestö ikääntyy eniten kuusikkokunnista Helsinki, Espoo, Turku, Tampere, Oulu ja Vantaa. Vuoteen 2020 mennessä 75 vuotta täyttäneiden määrä Vantaalla kasvaa 600 henkilöä vuodessa, jolloin palveluiden tarve kasvaa nopeammin kuin tarvittavia voimavaroja ja taloudellisia resursseja on. (Vantaan ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma 2016–2017: 2, 6.)

Avainsanoina opinnäytetyössämme ovat vapaaehtoistoiminta, vanhusten kotihoito, kumppanuus ja yhteiskehittely. Koskiaho (2014) korostaa, että julkisen sektorin tulee löytää hyvinvointimme peruskysymyksiin uudenlaisia ratkaisuja, joihin erilaisista kumppanuuksista on hyötyä. Kumppanuuden lähtökohtia ovat kahden osapuolen yhteinen kiinnostuksen kohde, osapuolten välinen luottamussuhde sekä toiminnan vastavuoroisuus. Kunnan, eli opinnäytetyössämme kotihoidon kumppaneiksi voidaan lukea myös tavalliset kansalaiset, vapaaehtoiset. (Koskiaho 2014: 24–25.) Ikäihmisen kotona käyvä vapaaehtoinen mahdollistaa kotihoidon rinnalla kotona asumisen toimintakyvyn vajeesta huolimatta (Ikonen – Julkunen 2007: 14–15). Jotta aito yhteistyö kotihoidon ja vapaaehtoisten välille voi syntyä, on vapaaehtoiset hyväksyttävä tasavertaisiksi kumppaneiksi, heitä ei tule pitää ongelmien ratkojina. Yhteiskehittelyllä voidaan kehittää kuntien toimintaa, mutta siihen vaaditaan uudenlaisia, rohkeitakin lähestymistapoja kunnalta ja vapaaehtoisilta. (Möttönen – Niemelä 2005: 208, 210.)

Raportissamme kerromme ensin opinnäytetyöaiheemme taustasta, minkä jälkeen siirymme vapaaehtoistoiminnan lähtökohtiin, nykytilaan sekä vapaaehtoistyön merkitykseen yksilön näkökulmasta. Kumppanuutta ja sen kehittämistä tarkastelemme kunnan omien vapaaehtoisten ja järjestöyhteistyön näkökulmasta. Opinnäytetyön toteutuksen kuvaamisen jälkeen paljastamme tulokset ja johtopäätökset. Viimeisessä luvussa arvioimme työemme onnistuneisuutta, pohdimme vapaaehtoistoiminnan tarpeellisuutta kotihoidossa sekä mahdollisia jatkotutkimusaiheita.

2 Lähtökohtana Aktiivisesti kotona -hankkeet

Ensimmäinen Aktiivisesti kotona -hanke toteutettiin vuosina 2011–2012. Hankkeen perimmäisenä tavoitteena oli kehittää ja tutkia uusia toimintamalleja sosiokulttuurisen työn saralla ja niiden avulla parantaa huonokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten toimintakykyä ja elämänlaatua sekä ehkäistä ikäihmisten yksinäisyyttä ja syrjäytymistä Vantaalla. Lisäksi toimintamallien jalkauttaminen ympäri Vantaata kuului hankkeen tavoitteisiin. (Marjakangas n.d.: 2–3.)

Uusia toimintamalleja kehitettiin yhteisöllisessä viitekehyksessä vapaa-ajan, asukaspalvelujen ja sivistyspalvelujen toimialojen kanssa. Yhteistyötä tehtiin myös TE-keskuksen, Espoon vapaaehtoistoiminnan, Laurea AMK:n, Tikkurilan lukion, Helsinki Mission, Suomen Punaisen Ristin ja eri hankkeiden sekä projektien kanssa. Kohdeyryhmänä toimi Vantaan kotihoidon kahden eri alueen asiakkaat, jotka olivat alusta asti mukana suunnittelemassa toimintaa ja osallistuivat toteutukseen sekä arviointiin. (Marjakangas n.d.: 2–3.)

Hankkeen alkukartoituksessa tulivat esille mm. vanhusten harrastamattomuus ja yksinäisyys, kotihoidon työntekijöiden työajan sisältö sekä kiire ja vapaaehtoistoiminnan yhteisten käytäntöjen puuttuminen. Hankkeessa kehitettiinkin vapaaehtoistoimintaa toimivammaksi kokonaisuudeksi tekemällä vapaaehtoistoimintajärjestelmä kotihoitoon. Alussa vapaaehtoistoimintajärjestelmän haasteina olivat vapaaehtoisten perehdytys sekä vapaaehtoisten ja kotihoidon välinen tiedonkulku, jotka nousivat esille vapaaehtoisten antamista palautteista. Hankkeen aikana tehtiin lisäksi perehdytysoppaat kotihoidon vapaaehtoisille sekä työntekijöille (Marjakangas n.d.: 4, 21–22).

Vapaaehtoisten ja kotihoidon kumppanuus koettiin innostavana, tarpeellisenä ja uutena asiana, jota haluttiin vielä kehittää. Vapaaehtoisten tarve ja merkitys kotona asuville ikäihmisille tuli selkeästi esille hankkeen aikana, mutta toimintaa oli koordinoitava, jotta vapaaehtoinen ja ikäihminen löytävät toisensa. Jatkokehittämiseksi ehdotettiin, että senioriosaajat pitäisivät yllä sähköistä välityspankkia kaupungin, järjestöjen ja seurakunnan kanssa. Välityspankin kautta ikäihminen ja vapaaehtoinen löytäisivät toisensa. (Marjakangas n.d.: 21, 27.)

Aktiivisesti kotona -hankkeen seurauksena vapaaehtoistoiminta liitettiin kuuluvaksi Vantaan kaupungin perustoimintaan, mutta kehitetty vapaaehtoistoimintajärjestelmä

muuttui vielä hankkeen jälkeen. Lisäksi kotihoidon sekä päivätoiminnan työntekijöiden keskuudesta nimettiin vapaaehtoistoiminnan vastuuhenkilöt, niin rekrytoinnista, koulutuksesta, tapaamisista, perehdytyksestä, yhteydenpidosta kuin vapaaehtoisrekisterin ylläpidosta huolehtimiseen. (Marjakangas n.d.: 21, 23.)

Vantaalla nykyään käytössä oleva, vuonna 2014 valmistunut vapaaehtoistoiminnan tukirakennemalli on Vantaan Aktiivisesti kotona 2 – Täyttä elämää! -hankkeen tuotos. Kyseinen hanke jatkoi edellisen hankkeen vapaaehtoisjärjestelmän kehittämistä. Päätaavoitteena oli luoda Vantaan avopalveluiden vapaaehtoistimijoille laadukas tukijärjestelmämalli, jolla olisi jatkumoa myös hankkeen loputtua. Hankkeen osatavoitteisiin kuluivat vapaaehtoistoiminnan ohjeistusten luominen ja tehtävien rajaaminen, peruskoulutus- ja rekrytointimallin luominen sekä työnohjauksellisen tuen mallin luominen. Näiden lisäksi muita osatavoitteita olivat vapaaehtoisten ja työntekijöiden me-hengen kasvattaminen, vapaaehtoisryhdyshenkilöiden tukirakennemallin kehittäminen ja hankkeen jälkeisen ajan koordinoimnin sekä ammatillisen tuen ratkaisut. (Uitto 2014: 2–3.)

Hankkeen aikana aloitettiin vapaaehtois tiedotteiden lähettäminen vapaaehtoisille sekä järjestettiin kaikkiaan 11 koulutusta ja työpajaa vapaaehtoisille, yhdyshenkilöille ja esimiehille. Koulutusten lisäksi syntyi jo aiemmin mainittu *Vapaaehtoistoiminnan tukirakennemalli vanhusten avopalvelussa, Vanhusten avopalvelujen vapaaehtoistoiminnan tehtävien rajaus* ja *Vanhusten avopalvelujen vapaaehtoistoiminnan tehtävät*. (Uitto 2014: 6–7.)

Hankkeen arviointi- ja lopetusvaiheessa toteutui vapaaehtoisten ja yhdyshenkilöiden kehittämisiltat sekä valmistui vanhusten avopalvelujen vapaaehtoistoiminnan opas *Vapaaehtoiselle – tietoa ja tukea vanhusten avopalvelujen vapaaehtoistimintaan*. Hankkeen lopussa varmistui, että elokuussa 2014 aloittaa vapaaehtoistyön koordinaattori, jonka toimenkuvaan tulee kuulumaan uuden tukijärjestelmän koordinoimintatyö yhteistyössä vapaaehtoistoiminnan ohjaajan kanssa sekä alueellinen verkostotyö. Tärkeimmäksi hankkeen tuotokseksi koettiin vapaaehtoistoiminnan opas, jossa tukirakennemalli konkretisoituu selkeästi. (Uitto 2014: 18–19.)

Vantaan kaupungin kotihoito on ollut mukana vapaaehtoistoiminnan kehittämisessä ensimmäisestä Aktiivisesti kotona -hankkeesta lähtien. Sosiaali- ja terveysministeriön (n.d.) mukaan kotihoito koostuu kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta, joita ohjaavat sosiaalihuoltolaki ja terveydenhuoltolaki (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.). Ikosen ja

Julkusen (2007) mukaan kotihoidolla tarkoitetaan eri-ikäisten kotona asumisen tukemista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilla. Kotihoidon asiakkaan toimintakyvyssä on voinut tapahtua tilapäinen tai pysyvä muutos, jonka vuoksi hän tarvitsee apua pärjätäkseen kotona. Kotihoidossa työskennellään moniammatillisesti ja henkilöstö koostuu sosiaali- sekä terveysalan ammattilaisista. (Ikonen – Julkunen 2007: 14, 20, 47.)

Kotihoidon ammattilaiset laativat yhdessä asiakkaan kanssa tavoitteellisen hoito- ja palvelusuunnitelman, joka toimii lähtökohtana kotihoidon asiakkuussuhteelle, ja johon on kirjattu eri toimijoiden kanssa tapahtuva yhteistyö. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehdessä otetaan huomioon asiakkaan elämäntilanne kokonaisuudessaan. (Kan – Pohjola 2012: 281.) Kotihoidon yhtenä tehtävänä on kuntouttaa asiakastaan ja usein kuntoutuksessa ovat mukana muut toimijat. (Ikonen – Julkunen 2007: 17).

3 Vapaaehtoistoiminnan merkitys

Kansalaisareena, Suomen vapaaehtoistojoiden kehitys- ja tiedotuskeskus, määrittelee vapaaehtoistointaan kuuluvaksi kaiken yhteiskunnan hyväksi tehdyn toiminnan, joka on lähtöisin kansalaisten toimesta ja vapaaehtoisuudesta, josta ei makseta korvausta (Raitanen – Vikström 2012: 125). Nylund ja Yeung (2005) määrittelevät vapaaehtoistoiminnan seuraavasti: ”palkaton, vapaasta tahdosta kumpuava yleishyödyllinen toiminta, joka useimmiten on organisoitunut jonkin tahon avustuksella” (Nylund – Yeung 2005: 15).

3.1 Vapaaehtoistoiminnan lähtökohdat ja nykytila Suomessa

Euroopassa kansalaistoiminta käynnistyi voimakkaasti 1830-luvulta lähtien, mutta Suomessa kansallinen herääminen tapahtui vasta 1860-luvulla Aleksanteri II:n noustua valtaan. Tuolloin Suomen poliittinen ja taloudellinen tilanne helpottui, jolloin kansallinen ja yhteiskunnallinen ammattiyhdistys-, puolue- ja kansalaistoiminta saivat alkunsa ja kansallisuusaate alkoi kukoistaa. (Harju 2007b: 184–186.)

Kansalaisyhteiskuntamme kristillisen herätysliikkeen ajattelussa korostui lähimmäisen rakkaus ja jokaisen uskovaisen velvoite auttaa köyhiä ja apua tarvitsevia lähimmäisiään. Suomen yhteiskunnallisen murroksen seurauksena sääty-yhteiskunnan tilalle alettiin rakentaa uudenlaista yhteiskuntaa, jolloin syntyi kouluja, järjestöjä ja erilaisia laitoksia. Järjestöjen ja laitosten tehtävänä oli tarttua yhteiskunnan ongelmakohtiin sekä tuoda ongelmat ja ihmisten sosiaaliset velvollisuudet julki. Vapaaehtoistoiminta näyttäytyi säätyläisnaisten hyväntekeväisyystoiminnan muodossa, jonka seurauksena syntyi ammattimaisempi kotikäyntijärjestelmä köyhien ja sairaiden auttamiseksi. Kristillissosiaaliseen vapaaehtoistyöhön sekä miehet että naiset olivat valmiita käyttämään aikaa, varojaan ja tekemään työtä osoittaakseen vahvaa uskoa Jumalaan. (Markkola 2005: 44, 52–53.)

Yhdistystoiminta koki lievää taantumaa 1950-luvulla autojen lisääntymisen ja television katselun myötä, kun taas 1960-luvulla poliittinen- ja ammattiyhdistystoiminta lisääntyivät. Tuolloin syntyi myös järjestöjen ja julkishallinnon välille uudentyypinen yhteys. 1970-luvulla vakiintui urilleen kansalaisjärjestötoiminta ja kansalaisliikkeiden aika jäi taakse. (Harju 2007b: 188–189.) Tuolloin solidaarisuuden ja yhdenvertaisuuden aikana

nähtiin, että avunanto kansalaisille kuului pääasiassa hyvinvointiyhteiskunnalle (Nylund 2000: 33).

1990-luvulla laman syövereissä usko ehtymättömään hyvinvointivaltion kassaan murentui, sosiaalinen epävarmuus kasvoi ja näiden seurauksena kansalaisjärjestöjen merkitys alkoi muuttua. Alettiin siirtyä hajauttamispolitiikkaan ja yhteiskunnallisissa keskusteluissa kiinnostus järjestötyötä kohtaan kasvoi mahdollisena sosiaalipalvelujen tuottajana kuntien rinnalle. Kunnat aloittivat järjestelmällisen yhteistyön järjestöjen kanssa ja yhteistoiminta huomioitiin kuntastrategioissa. Kansalaisjärjestöjen merkitys vahvistui ja alettiin puhua kuntien ja järjestöjen välisestä kumppanuudesta uudella tasolla. (Möttönen – Niemelä 2005: 18, 21–22, 27.)

Yhdistyksissä ja järjestöissä tehdään paljon ilmaista työtä, joka on yksilölle itselleen merkityksellistä ja motivoivaa. Tämän tyyppinen vapaaehtoistoiminta ei todennäköisesti määrällisesti vähene, sillä yhdistyksiä tulee lisää, mutta niiden toiminta tulee olemaan pienempää. Vapaaehtoistoimintaan halutaan tulevaisuudessakin edelleen osallistua, mutta ihmiset tulevat valitsemaan mieluiten korkealle arvostetut yhteisöt, joista he voivat saada itselleen mielihyvää tai etuja. (Harju 2005: 75.) Toimijoiden tulisi miettiä vapaaehtoisiaan kanta-asiakkainaan ja mitä järjestöt, tai yhteistyökumppanimme Vantaa kaupunkina, voivat heille tarjota. Vapaaehtoisten tulee myös voida vaikuttaa asiakkuuden sisältöön ja toimintatapoihin dialogin kautta, joka parhaimmillaan onnistuu *face to face* -menetelmällä. (Hämäläinen 2007: 112–113.)

Juote (2007) tuo esille, että monen eläkeläisen taloudellinen tila tulee olemaan parempi ja he ovat sekä fyysisesti että henkisesti toimintakykyisempiä osallistumaan vapaaehtoistoimintaan kuin nykyiset eläkeläiset. Erityisesti nuoret ovat kiinnostuneita enemmän projektiluontoisesta vapaaehtoistoinnista ja he myös vaihtavat helpommin organisaatiosta toiseen. (Juote 2007: 52–53, 57.)

Kansainvälisesti katsottuna vapaaehtoistoiminnan tulevaisuuden kehityssuuntauksia ovat erityisesti episodinen eli pätkävapaaehtoisuus, yritysten vapaaehtoisprojektit, virtuaalinen ja kansainvälinen vapaaehtoistoiminta. Nylund ja Yeung (2005) korostavat että episodista vapaaehtoisuutta ei tule nähdä vähempiarvoisena kuin mitään muutaakaan toimintamuotoa ja vapaaehtoinen voi osallistua vain harvoin tai olla tapaamatta koskaan muita toimijoita, mutta tuntea silti kuuluvansa arvostettuun yhteisöön. (Nylund – Yeung 2005: 27–28.)

Nylundin ja Yeungin (2005) mukaan vapaaehtoistoimintaa ei tulisi tarkastella ainoastaan siltä kannalta, miten toiminta on pysynyt mukana ja muokkaantunut ajanmuutoksessa. Vapaaehtoistoiminta on kuulunut historiaan luonnollisena humanitaarisena ilmiönä, mutta on myös jatkuvan muutosprosessin alla. Maailmantilanteiden muutokset kuten tsunamikatastrofi jouluna 2004 herättivät ihmisissä suuren halun auttaa. Myös pienempiä auttamisprojekteja on syntynyt yhteisön keskuudessa ennalta-arvaamattomiin tarpeisiin ja näin itse vapaaehtoistoiminta on ollut mukana ajanhengessä muokkaamassa yhteisöämme ja toimintatapojamme. (Nylund – Yeung 2005: 26–27.)

Vuonna 2011 juhlittiin Euroopan miljoonien vapaaehtoisten vuotta, jolloin Euroopan parlamentti teetti juhluvuoden kunniaksi tutkimuksen vapaaehtoistoinnasta 27:ssä Euroopan Unionin jäsenmaassa. Eurobarometrin mukaan hollantilaisista yli 15-vuotiaista osallistui vapaaehtoistoimintaan silloin tällöin jopa 57 %, joka on korkein luku kaikista 27 EU-maasta. Tanska sijoittui toiseksi (43 %) ja Suomi kolmanneksi (39 %). (Eurobarometer 2011: 3, 6–7.)

2015 teetetyssä tutkimuksessa joka kolmas suomalainen (32,7 %) kertoi tehneensä keskimäärin 18,09 tuntia vapaaehtoistyötä viimeisten neljän viikon aikana. Kulttuurin parissa tehtiin eniten vapaaehtoistyötä 22,11 %, lasten ja nuorten parissa 16,82 % ja sosiaali- ja terveysala oli kolmantena 13,86 %. Seniorien ja ikäihmisten parissa toimi 8,21 % vuonna 2015, kun vuonna 2010 luku oli vertailukohteista korkein. Tutkimuksen yhteenvedossa nostettiin tärkeänä esille, että kukaan ei ollut eri mieltä siitä, että ”*vapaaehtoisten ohjaamisesta ja tukemisesta tulee huolehtia hyvin*”. (Taloustutkimus 2015: 3–4.)

3.2 Mikä saa ihmisen osallistumaan vapaaehtoistoimintaan?

Vapaaehtoistoimintaa voidaan tehdä useassa eri yhteydessä kuten omaisten tai naapureiden avuksi tai laajemmassa mittakaavassa seurakunnan, yhdistysten, kunnan tai valtakunnallisen yhteisön toimesta. Yksilö voi myös fyysisen toiminnan sijaan olla henkisesti mukana osallistumalla vapaaehtoisten keräyksiin maailman katastrofien uhreille. Vapaaehtoistoiminta on osa vastuullisen yksilön vapauden aluetta, jossa etiikka ja moraalit pääsevät oikeuksiinsa eikä vain arkista, hyvää tarkoittavaa viatonta puuhastelua. (Harju 2005: 58, 66.)

Harju (2005) näkee 2000-luvun kansalaisyhteiskunnan sisältävän vapaaehtoisuuden lisäksi myös poliittisen yhteiskunnan, johon sisältyy vaikuttamisen ja vallankäytön piirteitä. Yhdistykset, säätiöt, rahastot ja seurakunnan toiminta kuuluvat hänen näkemyksensä mukaan selkeästi kansalaistoimintaan, mutta siihen katsotaan kuuluvan myös vapaa sivistystyö, ammattiyhdistykset, etujärjestöt ja puolueet. Toisena elementtinä ovat valtion sekä kunnan toiminta ja kolmantena voittoa tavoittelevat yritykset, jotka kaikki toimivat kansalaisyhteiskunnan kanssa synergiaa rinnakkain, mutta hoitaen omia tehtäviään. Näistä yhdessä koostuu yhteiskunta, jossa ihmiset pääsevät elämään yksilöinä ja vaikuttamaan kansalaisina. (Harju 2005: 66–67.)

Kun kansalaisista tulee aktiivisia osallistumalla ja vaikuttamalla yhteisön tai yhteiskunnan toimintaan kotinsa ulkopuolella, on kansalaisyhteiskunta tuolloin toimiva. Ihmistä ei voi kuitenkaan velvoittaa aktiiviseen kansalaisuuteen ja ihminen päättääkin itse oman paikkansa ja roolinsa yhteiskunnassa motivaatioonsa pohjautuen. Osallistuminen vapaaehtoistoimintaan tuottaa yksilölle osallisuuden tunnetta ja toisen ihmisen kohtaaminen antaa ihmiselle tärkeitä sosiaalisia kokemuksia. Yhteisössä on hyvä olla, kun välitetään itsestä ja huomioidaan kanssaihmiset ja yhteinen hyvä. Harjun (2005) mukaan vapaaehtoistoiminta on ilmiö, joka syntyy, kun aktiivinen kansalainen osallistuu toimintaan omana itsenään, hän kohtaa muita ihmisiä ja välittää lähimmäisistään sekä kollektiivisista asioista. Vapaaehtoistoiminta vastaavasti vahvistaa yksilön identiteettiä, parantaa yhteisöllisiä taitoja, luo ymmärrystä oikeasta ja väärästä ja näin kasvattaa yksilöä ihmisenä ja kansalaisena. (Harju 2005: 67–70.)

Yksilön omakohtainen motivaatio nähdään vapaaehtoistoiminnan ja sen jatkuvuuden ydinasiana sekä kivijalkana ja siksi vapaaehtoisten motiivitutkimus nähdään erityisen tärkeänä, mutta myös haastavana tutkimusalueena. Yeungin (2005a) näkemyksen mukaan motivaatio ja sitoutuminen linkittyvät toisiinsa siten, että kumpaakaan ei voi ymmärtää pohtimatta toista. Hän kyseenalaistaakin, voidaanko selkeää vastausta edes löytää seuraaviin vapaaehtoistoimintaa koskeviin kysymyksiin: *"miksi aloitin tämän?"* ja *"miksi jatkan tätä?"*. (Yeung 2005a: 83, 87.)

Yeung on tutkimuksessaan (2005b) haastatellut 18 hyvin erilaista vapaaehtoista koskien heidän yksilöllisiä kokemuksiaan vapaaehtoistoiminnasta sekä heidän vapaaehtoisuusmotivaatioitaan. Aineistosta nousi kaikkiaan 767 vapaaehtoistoiminnan motivaatioelementtiä, josta syntyi neljän motivaation ääripään kautta kahdeksankulmainen vapaaehtoistoiminnan timanttimalli. Tutkittaessa vapaaehtoistoiminnan ilmiötä holistisesti, antaa timanttimalli laaja-alaisen kuvan vapaaehtoisuusmotivaatioista ja erityisesti element-

tien vuorovaikutuksesta toisiinsa nähden. Nämä neljä vastakkaista *itseä kohti – itsestä poispäin* metaulottuvuutta ovat: *saaminen–antaminen, jatkuvuus–uuden etsintä, etäisyys–läheisyys ja pohdinta–toiminta*. Keskeisiksi motiiveiksi haastatteluissa nousivat auttamisen halu, oma hyvinvointi, vastavuoroisuus ”*kun antaa niin saa*”, emotionaaliset palkinnot, mielihyvä, sosiaalinen kanssakäyminen ja erityisen tärkeäksi koettiin ryhmähenki. Yeungin (2005b) mukaan timanttimalia voisi hyödyntää motivaatiokarttana sekä yksilö- että ryhmätason vapaaehtoistoiminnan kehittämispalavereissa. (Yeung 2005b: 105–116, 122–125.)

4 Kumppanuuden ydin ja ajankohtaisuus

Muutaman viimeisen vuosikymmenen aikana on yksityisen ja julkisen sektorin yhteistyötä alettu kutsua nimellä kumppanuus sekä kansainvälisesti että kansallisesti. Suomessa kumppanuus sosiaali- ja terveysalalla on erityisesti noussut esille Hallitusohjelman (2007–2011) kehittämistavoitteiden myötä. Kumppanuudesta puhutaan poliittisissa keskusteluissa laajalti koskien sosiaalialan haasteita, huolimatta siitä, etteivät akateemikot eivätkä poliitikot näytä olevan täysin tietoisia termin merkityksestä. (Tynkkynen 2013: 13–14.)

Kumppanuus nähdään kolmivaiheisena, jonka ensimmäinen vaihe on PPP-toiminta (*public and private partnership*), jossa tavoitellaan taloudellista hyötyä. Seuraavassa vaiheessa kumppanuusyhteistyö voi tapahtua ei-voittoa tavoittelevan sosiaalialan yrityksen, vapaaehtoisorganisaation sekä sen vapaaehtoisten välillä. Kolmanteen vaiheeseen kuuluu toiminta, jossa vaihdetaan aikaa ja vapaaehtoistoiminnan palveluita ilman rahaa sekä lahjatalous, joka ei perustu ennalta sovittuun sopimukseen. (Koskiahho 2014: 39.)

4.1 Ihanteellinen kumppanuus

Tynkkynen (2013) toteaa väitöskirjassaan *Towards Partnership?* (2013), että toisittaiseksi terveys- ja sosiaalialan julkisen ja yksityisen sektorin välisten suhteiden tutkimukset ovat keskittyneet lähinnä ostaja-palveluntarjoaja suhteisiin, hinnoitteluun, kuntien sopimuksiin ja päätöksentekoon. Vertailevaa tutkimusta on tehty julkisten ja yksityisten terveyskeskusten toimivuudesta sekä kunnallisista, yksityisistä ja ei-kaupallisista vanhustyön toimijoista. Suomessa julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyötä ja kumppanuussuhteita ikäihmisten palveluiden yhteydessä ei ole juurikaan tutkittu aiemmin laajemmassa mittakaavassa. (Tynkkynen 2013: 13–14.)

Tutkimansa kirjallisuuden pohjalta Tynkkynen (2013) on rakentanut viitekehyksen analysoidakseen sopimuspohjaisen yhteistyön ja kumppanuuden eroavaisuuksia. Viitekehyksen kuvaukset ovat ihanteellisia malleja ja hänen mukaansa ne eivät esiinny sellaisenaan käytännön elämässä. Tässä ihanteellisessa kumppanuuden mallissa yhteistyön tavoitteena on tuottaa asiakkaalle lisäarvoa, joka kotihoidossa tarkoittaa ikäihmistä kotona. Yhteistyöstä hyötyvät myös kummatkin toimijat, sekä kotihoito että vapaaehtoiset. (Tynkkynen 2013: 33.)

Kumppanuudessa keskitytään synergiahyötyyn ja rikastuneisiin palveluihin, kun taas sopimusperusteisessa yhteistyössä päätavoite on saada palvelut mahdollisimman tehokkaiksi sekä taloudellisesti että ajallisesti. Jakamalla tietojaan ja oppimalla toisiltaan saavutetaan kumppanuudessa *win-win*-tilanne. Kumppanuuteen kuuluu yhteistoiminnallinen, konsensuspohjainen päätöksenteko ja ongelmien ratkaisu koko sopimuskauden ajan sekä ei-hierarkkinen, horisontaalinen rakenne ja toiminta. Avoin kommunikointi, tiedonjako ja osapuolten luottamussuhde ovat tärkeitä. (Tynkkynen 2013: 34–35.) Ihanteelliseen toimintaan kuuluvat kumppaneiden välinen vuoropuhelu, toisen kuunteleminen ja joustavuus. Kumppanuuden päämäärä on yhteisen hyvän saavuttaminen. (Koskiahho 2014: 194.)

Yhteistyön kehittyminen kumppanuudeksi ei tapahdu hetkessä, vaan se vaatii pitkän prosessin, johon kuuluu seurantajaksoja. Molempien osapuolten resurssit ja osaaminen täydentävät toisiaan ja vastuu kehittämistyöstä kuuluu molemmille. Siksi tiedonjako- ja onkeinojen on oltava yksinkertaiset ja selkeät, jotta toiminnasta voidaan jakaa molemmipuolista palautetta ja kehittämisideoita. On tärkeää, että kumppanuustoimintaa saadaan juurrutettua koko henkilökuntaan sekä asiakkaisiin. Pelkän ydintiimin eli esimiesten ja vastuuhenkilöiden sitoutuminen ei ole riittävää ja tätä Engeström (2006) kutsuukin kumppanuuden ”*juurruttamishaasteeksi*”. (Engeström 2006: 20–21.)

Koskiahho (2014) näkee, että kumppanuutta voi esiintyä horisontaalisesti mutta myös vertikaalisesti julkisen, yksityisen, kolmannen sektorin sekä kansalaisten yhteistoimijuudessa. Verrattuna verkostoitumiseen ja yhteistoimintaan kumppanuus tarkoittaa jotakin paljon kattavampaa. (Koskiahho 2014: 26.) Viirikorven (2004) mukaan kumppanuus on hyvin spesiaalinen yhteistyösuhde, jossa toiminnan koordinoinnin käytänteillä on suuri merkitys (Viirkorpi 2004: 8). Koskiahho (2014) tiivistää kumppanuuden sosiaalipolitiikan tarkoittavan ”*kestävää ja joustavaa sosiaalisen pääoman tukemistoimintaa*” (Koskiahho 2014: 204).

4.2 Kumppanuuden kehittäminen kuntien eri verkostoissa

Hallitusohjelman suunnitelmakauden 2016–2019 yksi strategisista kärkihankkeen tavoitteista on tuottaa hyvinvoinnin ja terveyden palvelut asiakaslähtöisiksi. Tämä pitää sisällään asiakkaiden varhaisen tuen, ennaltaehkäisevän työotteen ja hallinnonrajat ylittävät palveluketjut, joissa asiakas on keskiössä. Toimeenpanosuunnitelmassa todetaan, että muutos vaatii kumppanuutta eri toimijoiden välillä kuten valtion, kuntien, jär-

jestöjen, seurakuntien ja yksityisen sektorin, mukaan lukien kansalaiset. Toinen tavoiteista on eriarvoisuuden vähentäminen ja terveyden sekä hyvinvoinnin edistäminen. Arjen ympäristöä ja työympäristöä tulee muokata, jotta mahdollistetaan kaikille mielen hyvinvointi ja aktiiviset terveet elämäntavat huomioiden erityisesti eniten tukea tarvitsevat. Merkityksellisenä nähdään kansalaisten, järjestöjen ja työyhteisön uudet innovatiiviset tavat toimia yhdessä sekä hyvien käytänteiden ja yhteistyömuotojen levittäminen ja juurruttaminen paikallisesti, alueellisesti että kansallisella tasolla. (Staff – Parjanne – Heinämäki 2016: 15, 17.)

Koskiahon (2014) mukaan hallitusohjelman kumppanuustavoite ja uusien toimintatapojen kehittäminen yhteisöllisyyden ja lähidemokratian avulla ovat varsin ymmärrettäviä, sillä julkiset menomme kasvavat väestömme ikääntymisen myötä. Kunnille on tehty vuonna 2014 karsintaohjelma, jossa suurimpana menoeränä nähdään vanhuus. Koskiahon (2014) kuitenkin kyseenalaistaa, seuraako uusliberalistisesta talouspolitiikastamme ja kuntien säästötavoitteista pakonsanelema tukeutuminen kansalaistoimintaan vai voiko Suomessa syntyä uudenlaista vilpittömyyttä yhteisymmärrystä sosiaalialan haasteiden hoitamiseksi. (Koskiahon 2014: 9, 12, 32.)

Möttönen ja Niemelä (2005) toteavat, että järjestötoiminnan kasvu hyvinvointipalveluiden tuottajana on kunnissa nähty uhkakuvaksi ja on pelätty hyvinvointivastuun jakautuvan liikaa, jolloin vastuunkantaja on epäselvä. Aiheuttaako siis uusliberalistinen kehittämissuuntaus hyvinvointivaltiomme rapautumista? Kuntien tulisi nähdä järjestöt yhtenä tärkeänä kansalaisyhteiskuntamme rakentajana eikä ainoastaan kuntien omien palveluiden paikkaajana. (Möttönen – Niemelä 2005: 5–6.) Nylund (2000) korostaa, että vapaaehtoiset eivät voi paikata kunnan palveluja eikä myöskään päinvastoin erilaisten ideologioidensa vuoksi. Vapaaehtoisilla on omat altruistiset ja yksilölliset syynsä palkata tamaan vapaaehtoisuuteen sekä milloin ja missä he haluavat osallistua toimintaan. (Nylund 2000: 48, 50.)

Opinnäytetyömme aiheen ajankohtaisuus tuli esille myös Kansalaisyhteiskuntapolitiikan neuvottelukunnan, Kansalaisareena ry:n ja Suomen kuntaliiton teettämässä kyselyssä (2015) kuntien ja kolmannen sektorin välisestä kumppanuudesta. Kyselyssä selvitettiin, miten kuntien hallinnon toimihenkilöt näkevät yhteistyön kehittyvän tulevaisuudessa kolmannen sektorin kanssa. Kyselyyn vastasi 114 kuntaa ja vastaajat olivat lähes yksimielisiä siitä, että vapaaehtoisten panosta tarvitaan täydentämään ja parantamaan kuntien omaa palvelutuotantoa vähenevien resurssien vuoksi. Avoimissa vas-

tauksissa tuotiin esille, että vapaaehtoiset tuottavat vanhuksille positiivisesti elämänlaatuun vaikuttavaa ja täydentävää virkistystoimintaa ja tarvitaankin lisää matalan kynnyksen toimijoita syrjäytymisen ehkäisyyn. Kuntasektorin näkökulmasta järjestöjen merkitys on suuri sosiaalipalvelujen tuottajana ja tulevaisuudessa järjestöyhteistyö tulee perustumaan kumppanuuteen. (Kansalaisyhteiskuntapolitiikan neuvottelukunta – Kansalaisareena ry – Suomen kuntaliitto 2015: 4, 8, 13–14.)

Vapaaehtoistoiminnan yhteistyökumppaneita koskeneessa Pessin ja Oravasaaren tutkimuksessa (2010) yhtenä tutkimuskysymyksenä oli ”Mitkä ovat järjestönne tärkeimpiä yhteistyökumppaneita vapaaehtoistoiminnassa (esim. koordinointi, kehittäminen, koulutus, työnohjaus)?”. Kysely tehtiin 825 Raha-automaattiyhdistyksen tukea saavalle järjestölle. Tärkeimmäksi yhteistyökumppaniksi nousivat sosiaali- ja terveysjärjestöt, mutta myös kunnat, sillä kovin monella kunnalla ei ole omaa vapaaehtoistoimintaa. Tarkentavissa kysymyksissä koskien vapaaehtoistoiminnan yhteistyökumppaneita, tulivat esille myös aktiiviset kansalaiset. (Pessi – Oravasaari 2010: 6, 52.)

Eräänä kumppanuuden kehittämishankkeena voidaan mainita Tekesin Innovaatiot sosiaali- ja terveyspalveluissa -ohjelman rahoittama Vapari – vapaaehtoiset kumppaneiksi -hanke 2010–2012. Hanketta toteuttamassa oli monta eri toimijaa; Aalto Yliopiston kauppakorkeakoulun ja Laurea ammattikorkeakoulun asiantuntijat, jotka toimivat yhteistyössä Aarnihoiva Oy:n, Mainio Vire Oy:n, Vapaaehtoistalo Violan, Keravan Vapaaehtoisen Hyvinvointityön keskuksen ja hankkeen vapaaehtoisten kanssa. Vapari-hankkeessa käsiteltiin vapaaehtoisorganisaatioiden ja hoivayritysten välistä kumppanuutta. (Järvensivu – Oravasaari 2012: 8.)

Kumppanuuden tarve sosiaali- ja terveyspalveluissa on perusteltu Vapari-hankkeen raportissa sillä, että vanhusten palvelutarpeet muuttuvat suuntaan, jossa toimijoiden on välttämätöntä toimia yhdessä. Henkilöstöresurssit eivät riitä täyttämään asiakkaiden vuorovaikutuksellisia tarpeita, joten vapaaehtoisille on tarvetta. Vapari-hankkeen alkuperäinen tavoite oli luoda vapaaehtoisorganisaation ja hoivayrityksen välille kumppanuusmalli, josta hoivakodin asukas hyötyisi. Ensin ajateltiin, että vapaaehtoisia koordinoisi vapaaehtoisorganisaatio, johon he kuuluvat. Hankkeen edetessä kuitenkin ymmärrettiin yksittäisten vapaaehtoisten ja hoivayrityksen välisen kumppanuuden tärkeys toimivan vapaaehtoistoiminnan kannalta. Vapaaehtoisten koordinointi siirtyikin siis hoivayritykselle. (Järvensivu – Oravasaari 2012: 8, 11–13, 37.)

Hankkeen seurauksena kehittyi kumppanuusmalli, joka koostui neljästä osapuolesta: hoivayritys ja sen vapaaehtoiskoordinaattori eli verkostokoordinaattori, vapaaehtoistoiminnan organisaatio ja sen vapaaehtoiset, asiakasyhteisö ja neljäntenä ulkopuolinen kehittämistuki. Vapari-hankkeessa ulkopuolisena kehittämistukena toimivat Laurea-ammattikorkeakoulu ja Aalto-yliopiston kauppakorkeakoulu. Kehittämistuen tarkoituksena on parantaa muiden osapuolten välistä yhteistyötä ja syventää heidän kehittämisosaamistaan. Kehittämistukea ei kuitenkaan ole tarkoitettu käytettäväksi pitkään, vaan kumppaneiden on pikkuhiljaa opittava toimimaan keskenään. Yrityksen tasolla vapaaehtoisasioista huolehtii siis verkostokoordinaattori, joka vastaa monen hoivayksikön vapaaehtoistoiminnasta ja on henkilöstön lisäksi yhteydessä asiakkaisiin, heidän omaisiinsa, vapaaehtoiisiin ja yhteistyökumppaneihin. (Järvensivu – Oravasaari 2012: 38–40, 42–43.)

Vapaaehtoistoiminnalle annetaan tarvittavat resurssit yritystasolta, mutta hoivakodin vapaaehtoisten koordinoinnista ja arjen kehittämisestä huolehtii hoivakoti itse. Verkostokoordinaattorin lisäksi jokaisessa hoivayksikössä onkin oltava oman yksikkönsä vapaaehtoistoiminnasta vastaava työntekijä, joka vastaa vapaaehtoisten sekä työntekijöiden tukemisesta ja ohjaamisesta ja on tarvittaessa ongelmanratkaisijana vapaaehtoisasioissa. (Järvensivu – Oravasaari 2012: 39–41.) Hankkeen raportissa korostuu perehdyttämisen tärkeys niin työntekijöiden kuin vapaaehtoistenkin osalta. Siihen panostaminen on merkittävää vapaaehtoistoiminnan toimivuuden kannalta.

5 Yhteiskehittelyn toteutus

Opinnäytetyöprosessimme kulku oli toimintatutkimuksen ja yhteiskehittämisen vaiheita mukaileva. Kanasen (2014) mukaan toimintatutkimus alkaa aina tilanteen kartoituksella ja ongelman rajaamisella. Siitä edetään tilanteen analyysiin ja siihen vaikuttaviin tekijöihin, minkä jälkeen pohditaan ja kokeillaan parannusehdotusta tilanteelle. Kokeilun jälkeen onnistumista arvioidaan ja aloitetaan seurantavaihe. (Kananen 2014: 34–35.) Opinnäytetyössämme toteutuvat lähes kaikki toimintatutkimuksen vaiheet, lukuun ottamatta seurantavaihetta, joka on tavallisesti toimintatutkimuksen viimeinen vaihe. Seurantavaihe ei ollut käytännössä mahdollinen opinnäytetyön työmäärään ja opinnäytetyöhön varattuun aikaan verrattuna, joten seurannan sijaan päätimme tutkimuksemme kyselyyn kokeilujaksosta.

Yhteiskehittäminen on osa palvelumuotoilua, jonka tarkoituksena on osallistaa kaikki palveluun liittyvät osapuolet analysoimaan, ideoimaan, kehittämään ja toteuttamaan uusia innovatiivisia ratkaisuja. Näin pyritään saamaan laaja-alaisesti käsitys yksilöiden henkilökohtaisista kokemuksista ja myös eri ryhmien näkökulmia kehittämiskohteesta. Palvelumuotoilun prosessi on viisivaiheinen:

1. tarpeiden määrittely ja niiden ymmärtäminen
2. strategian muotoilu, työpajassa ideointi ja toimintasuunnitelma
3. kokeiluvaihe, jossa testataan sovittua toimintaa
4. toteutusvaiheessa tarkistetaan tavoitteet ja tehdään mahdolliset korjausliikkeet
5. arviointivaiheessa todetaan, onko tavoitteisiin päästy sekä päätetään jatkotoimenpiteet

Yhteiskehittelyn tavoitteena on luoda palvelukokemuksia, jotka kohtaavat paremmin asiakkaan todelliset tarpeet. (Ahonen 2017: 6, 34–35, 52–53, 73, 90.) Yhteiskehittelyn ydin on se, että kaikki osapuolet ovat alusta asti mukana vaikuttamassa prosessiin. Ulkopuolisen kehittäjän tehtävä on johdatella tiimiläiset käyttämään omia voimavarojaan ja löytämään itse yhteiset tavoitteet, ei ratkaista asioita heidän puolestaan. Näin syntyy työyhteisössä innovatiivista ajattelua ja sitä kautta yksilöiden voimaantumista. (Juuti – Vuorela 2015: 75–77.)

Valitsimme yhteiskehittelyn menetelmänä opinnäytetyöhömme siksi, koska koimme sen soveltuvan hyvin työelämäkumppanimme tarpeisiin ja halusimme kumppanuuden lähtökohtiin pohjautuen osallistaa kaikki opinnäytetyöhömme osallistuvat mukaan jo

ideointivaiheessa. Myös opinnäytetyön tavoitetta ajatellen oli tärkeää ja antoisaa kuulla kaikkien osapuolten näkökulmat ja ideat kumppanuuteen liittyen. Lisäksi toimintatutkimuksen vaiheet edellyttävät yhteiskehittelyä.

Yhteiskehittelyssä olivat mukana Vantaan kahden kotihoidon yksikön esimiehet, kuusi kotihoidon työntekijää, kolme kokenutta ja aktiivista vapaaehtoista, sekä Vantaan vapaaehtoistoiminnan koordinaattori ja -ohjaaja, joista käytämme jatkossa yhteisnimitystä *koordinaattorit*. Kuudesta kotihoidon työntekijästä osa oli hoitajana toimimisen lisäksi oman yksikkönsä vapaaehtoistoiminnan yhdyshenkilöitä. Yhdyshenkilöiden ja koordinaattoreiden tehtävänä on tukea vapaaehtoisia, perehdyttää heitä tehtäviinsä ja kutsua vapaaehtoiset heille järjestettyihin yhteisiin tapaamisiin (Vapaaehtoistoiminta n.d.a).

Opinnäytetyöprosessimme sisältää kolme osaa:

1. Oppimiskahvila eli alkukartoitus ja toimintasuunnitelman laatiminen
2. Kokeilujakso ja sen aikana tehtävä tilannekartoitus
3. Kysely kokeilujaksosta eli arviointi ja jatkotoimenpiteet

5.1 Oppimiskahvila ja kokeilujakson toimintasuunnitelma

Ensimmäisen yhteiskehittelyn vaiheen toteutimme *Learning Café* -menetelmällä, josta käytämme nimitystä oppimiskahvila. Helmikuussa 2017 järjestettyyn oppimiskahvilaan osallistuneita oli yhteensä 13 eli kaikki edellä esiteltyt osallistujat pääsivät paikalle.

Oppimiskahvilassa on tarkoituksena ryhmänä ideoida uutta, saavuttaa yhteinen ymmärrys jostakin asiasta ja pohtia yhdessä ratkaisua mahdolliseen ongelmaan. Tämä yhteistoimintamenetelmä soveltuu noin 12 henkilön tai isommalle ryhmälle. Ryhmä jaetaan pienempiin ryhmiin, jotka kiertävät eri aiheita sisältäviä pöytiä läpi. Yhden aiheen käsittelyyn on varattu aikaa noin 20 minuuttia. Seuraava pöydän ääreen tuleva ryhmä jatkaa siitä, mihin edellinen on jäänyt. Muistiinpanojen teko on yksi osa oppimiskahvilaa, jotta tiedetään, mitä edellinen ryhmä on aiheesta keskustellut. Muutaman osallistujan tehtävänä onkin keskusteluun osallistumisen lisäksi tehdä muistiinpanoja ja pysyä omassa pöydässään koko oppimiskahvilan ajan. (Learning café eli oppimiskahvila 2016.)

Meillä yhden aiheen käsittelyyn oli varattu aikaa 15 minuuttia. Päädyimme tähän menetelmään, sillä toimintatutkimukseen ja yhteiskehittelyyn kuuluu lähtötilanteen kartoitus ja halusimme, että kaikki osallistujat tapaavat toisensa kasvotusten sekä kokoontuvat yhdessä pohtimaan kehitettäviä kohteita ja suunnitelmaa tavoitteiden saavuttamiseksi. Lisäksi oppimiskahvila soveltui hyvin 13 hengen osallistujaryhmälle.

Oppimiskahvilasta pyrimme saamaan vastauksia seuraavaan kolmeen kysymykseen:

1. Mitä kehittämiskohteita koet kotihoidon ja vapaaehtoisten välisessä yhteistyössä? Miksi?
2. Mitkä asiat toimivat hyvin kotihoidon ja vapaaehtoisten välisessä yhteistyössä? Miksi?
3. Millä konkreettisilla keinoilla voisitte kehittää kotihoidon ja vapaaehtoisten välistä yhteistyötä seuraavan kahden kuukauden aikana?

Ensimmäisen ja toisen kysymyksen tarkoituksena oli saada osallistujat yhdessä määrittämään ongelmat, joihin alettiin etsiä ratkaisua. Toisen kysymyksen ideana oli lisäksi luoda positiivista yhteishenkeä osallistujien välille ja nostaa tukirakennemallin arvokkuutta esille. Kolmas kysymys koski interventiota, joka Kanasen (2014) mukaan tarkoittaa keinojen pohtimista, joilla ongelmista päästään eroon. Ensimmäisen ja toisen kysymyksen lopussa on kysymys ”miksi?”, sillä se on keino päästä syvemmälle ongelmassa ja sen syyssä. Keskustellessa kumppanuuden haasteista ja etsiessä niihin ratkaisuja käytimme apuna pumppaavia kysymyksiä, joista Kananen (2014) on antanut esimerkkinä ”Entä sitten?”. Pumppaavat kysymykset ovat yksi ongelmanmäärittelymenetelmä, jotka auttavat pääsemään ongelman sisimpään. (vrt. Kananen 2014: 39, 43–44.)

Oppimiskahvilan lopuksi tehtiin toimintasuunnitelma, jota kaikki osallistujat toteuttivat parhaimpansa mukaan kahden kuukauden mittaisella kokeilujaksolla maaliskuun alusta huhtikuun loppuun 2017. Toimintasuunnitelman luomisessa käytimme apuna kysymyksiä: milloin, missä ja miten. Suunnitelmassa näkyi myös osallistujien ns. vastuualueet, jotta kaikille oli selvää, kuka teki mitäkin. (vrt. Kananen 2014: 52.) Pyrimme vastuunjaolla myös siihen, että kokeilujakso onnistuisi varmemmin. Toimintasuunnitelman tarkoituksena ei ollut tuottaa ylimääräistä työtä osallistujille.

5.2 Kokeilujakson tilannekartoitus ja kysely kokeilujaksosta

Kokeilujakson puolivälissä, maaliskuun 2017 lopulla pidimme tilannekartoituksen esi-
miesten sekä koordinaattoreiden kesken. Tilannekartoituksen tarkoituksena oli evalu-
oida kehittämisen sen hetkinen tilanne ja varmistaa, että tavoitteet ovat saavutettavissa
kokeilujakson aikana.

Kanasen (2014) mukaan toimintatutkimukseen kuuluu tulosten arviointi eli arvioidaan
kehittämisen onnistuvuutta asetettujen tavoitteiden mukaisesti (Kananen 2014: 63).
Kokeilujakson jälkeen lähetimme osallistujille sähköisesti kyselyn (Liite 1. Kokeilu-
jakson kyselylomake), johon vastausaika oli reilu viikko. Kyselyn avulla saimme osal-
listujilta anonyymisti tietoa kokeilujakson onnistuvuudesta ja kyselyn toteuttaminen
sähköisesti helpotti vastausten käsittelyä ja analysointia.

Teimme kyselyn *Google Forms* -ohjelmalla ja kysely sisälsi kuusi kysymysosiota, joissa
oli sekä strukturoituja, että avoimia kysymyksiä. Kysely koostui yhteensä kahdeksasta
pakollisesta monivalintakysymyksestä ja kahdesta pakollisesta avoimesta kysymyksestä.
Lisäksi jokaisen monivalintakysymyksen yhteydessä oli kommenttikenttä, johon vas-
taaja sai kirjoittaa halutessaan.

Kyselyn alussa kerroimme vastaajalle olennaista tietoa kyselystä ja ohjeet kyselyn täyt-
tämiseen. Tässä on luettelo kysymysosioista: tietosuojakysymykset ja säännöt, yhteys-
tietojen päivittäminen, yhteistapaamiset, ajankäytön suunnittelu, yhteistyön toimivuus ja
palaute opiskelijoille. Kyselyssä kartoitimme kullakin edellä mainitulla osa-alueella ta-
pahtuneita mahdollisia parannuksia ja muutoksia, eteen tulleita haasteita, syntyneitä
ideoita, osallistujien aktiivisuutta sekä jokaisen osallistujan omaa henkilökohtaista ko-
kemustaan kokeilujaksosta. Lopuksi pyysimme vastaajilta avoimen, vapaamuotoisen
palautteen meille opiskelijoille.

5.3 Teemoittelu ja sisällönanalyysi

Opinnäytetyössämme olemme hyödyntäneet aineistotriangulaatiota, jolla tarkoitetaan
tutkittavan ilmiön tarkastelemista eri aineistojen pohjalta ja täten ymmärryksen lisää-
mistä aiheesta (vrt. Kananen 2014: 122). Käytimme oppimiskahvilasta ja kyselyn vas-
tauksista saadun aineiston analysoinnissa menetelmänä teemoittelua, jonka taustalla
oli aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Puusniekan ja Saaranen-Kauppinen (2006a) mu-

kaan teemoittelussa aineisto jaetaan teemoihin, jotka voidaan muodostaa teoria- tai aineistolähtöisesti. Teemoittelu tapahtuu litteroinnin jälkeen ja siinä voi käyttää apuna kvantifiointia tai koodausta. (Puusniekka – Saaranen-Kauppinen 2006a.) Opinnäytetyössämme olemme hyödyntäneet sekä koodausta että kvantifiointia ja teemat olemme muodostaneet aineistolähtöisesti.

Koodauksella tarkoitetaan tutkimuskysymysten kannalta olennaisten asioiden etsimistä aineistosta ja niiden merkkäämistä. Näin aineistoa saadaan jäsenneltyä ja sitä on helpompaa käsitellä sekä työstää eteenpäin. (Puusniekka – Saaranen-Kauppinen 2006b.) Kvantifioinnin avulla saadaan tietoon esimerkiksi jonkin koodin määrä aineistossa eli kuinka monta kertaa se tulee esille aineistossa (Puusniekka – Saaranen-Kauppinen 2006c).

Sisällönanalyysin tavoitteena on saada tutkittavasta ilmiöstä tiivis kuvaus. Aineistolähtöinen eli induktiivinen, laadullinen sisällönanalyysi tarkoittaa seuraavaa: ensin litteroidaan aineisto ja perehdytään litteroituun aineistoon huolella. Seuraavaksi etsitään aineistosta yksinkertaistetut ilmaisut sekä niiden samankaltaisuudet ja eroavaisuudet. Ilmauksista muodostetaan alaluokkia, joita yhdistetään saamalla yläluokkia. Lopuksi yläluokat kootaan yhteen ja niistä muodostetaan käsite. (Sarajärvi – Tuomi 2009: 103, 109.)

Etenimme oppimiskahvilan aineiston analyysissä aineistolähtöisen sisällönanalyysin mukaisesti. Litteroimme oppimiskahvilan aineiston säilyttämällä murre- ja puhekielen ilmaisut, mutta huomioimatta äänenpainoa tai äännähdyksiä. Halusimme säilyttää litteroitaessa murre- ja puhekielen ilmaisut, jotta teksti olisi valmiiksi siteerausmuodossa. Litteroituamme oppimiskahvilasta saadun aineiston kävimme tekstit läpi useaan kertaan virheiden välttämiseksi ja perehtyäksemme aineistoon, minkä jälkeen aloitimme koodauksen. Koodauksessa analyysiyksikkönä voi Kanasen (2014) mukaan toimia esimerkiksi lause, jonka valitsimmekin analyysiyksiköksi (vrt. Kananen 2014: 112). Koodauksessa pyrimme tarpeeksi tiheään koodaukseen, jotta kaikki aineiston tieto säilyisi edelleen seuraaviin vaiheisiin. Koodauksen valmistuttua klusteroimme aineiston eli etsimme aineiston sisältä yhtäläisyyksiä ja eroavuuksia. Aloimme muodostaa alaluokkia toistuvista aiheista, jonka seurauksena aineistosta alkoi muodostua neljä selkeää yläluokkaa; ohjeet, koordinointi, yhteydenpito ja tunteet. Jaoimme koko aineiston näihin yläluokkiin. Luokittelun jälkeen analysoimme aineiston.

Kyselyn tulosten analysoinnissa käytimme apuna koodausta sekä kvantifiointia. Monivalintakysymysten analysoinnissa käytimme kvantifiointia, kun taas avoimien kysymysten vastauksia analysoimme koodaamalla ja teemoittelemalla. Analyysiyksikkönä koodauksessa käytimme lausetta.

6 Tulokset

Opinnäytetyömme tulokset esitämme neljässä osassa; oppimiskahvila, toimintasuunnitelma, tilannekartoitus sekä kysely kokeilujaksoon liittyen. Oppimiskahvilan tulokset olemme jaotelleet koodauksesta nousseisiin neljään käsitteeseen: ohjeet, koordinointi, yhteydenpito ja tunteet. Esittelemme tulokset osissa, jotta kehittämisen vaiheet avautuisivat selkeästi.

Toimintasuunnitelma loi raamit kokeilujaksolle ja sisälsi tärkeitä, oppimiskahvilassa nousseita kumppanuuden kehittämiskohteita. Kokeilujakson puolivälissä pidetyssä tilannekartoituksessa syntyi mielenkiintoista keskustelua kotihoidon työnjakoon liittyen ja saimme kuulla kotihoidon esimiehiltä ja vapaaehtoistoiminnan koordinaattoreilta, miten kokeilujakso on edennyt tavoitteisiin nähden. Lopuksi kokeilujaksoa koskevassa kyselyssä saimme tietää osallistujien mielipiteet kehittämistyön onnistuvuudesta.

6.1 Oppimiskahvilan tulokset, toimintasuunnitelma ja tilannekartoitus

Ohjeet

Vapaaehtoiset näkivät tarpeen vapaaehtoisille pidettävälle perushoidolliselle yleiskoulutukselle. Keskustelua syntyi puolin ja toisin, että onko vapaaehtoisten puolelta riittävästi kiinnostusta ja tarvetta perushoidolliseen yleiskoulutukseen, sillä vapaaehtoiset eivät ole hoitajia. Mahdollisiin vaaratilanteisiin pitää kuitenkin osata varautua ja vapaaehtoiset näkivät koulutuksen tarpeellisenä asiakkaan ja vapaaehtoisen turvallisuuden näkökulmasta. Vapaaehtoisuuden aikana tapahtuneet vaaratilanteet olivat koskeneet horjahtamisia ja siirtoja pyörätuoliin, jolloin vapaaehtoisella oli ollut huoli, miten kaatuminen voitaisiin välttää. Tärkeänä nähtiin, että koulutus tapahtuisi esimerkein asiakkaan kotona heti ensimmäisellä yhteistapaamisella, mutta myös aina tarvittaessa.

Meillä ei oo minkäänlaista koulutusta, et miten me otetaan kiinni. Niin tätä vois panostaa, et meille opetettais ne alkeelliset.

Kun mä en uskalla mennä häntä nostamaan eikä mulla oo varmaan oikeuttakaan nostaa häntä pyörätuolista. Sen vaan, että kengät autan jalkaan.

Hyvä ajatus, kun tähän ette oo niinku hoitajia, mut teille voi tulla tilanne, jos asiakas vähän horjahtaa niin pakkohan se on vähän ottaa kiinni.

Koordinaattorit kertoivat, että vapaaehtoisille on järjestetty kattavasti EA-koulutuksia, jumppaopastusta ja apuvälineiden, kuten pyörätuolin käyttöä. Kirjalliset toimintaohjeet on annettu vapaaehtoiselle aina haastattelun yhteydessä.

Vapaaehtoisten taksi-, linja-auto- ja teatterilippujen kulukorvauksiin toivottiin selkeitä ohjeita ja ratkaisua. Vapaaehtoiset kokivat, että asiakkaan kuuluu korvata kuljetukset, jos he lähtevät yhdessä asioimaan. Vastuukysymysasiana nousi asiakkaan kuljettaminen omalla autolla ja mitä vapaaehtoisen vakuutus kattaa.

Silloin kun mä olin koulutuksessa, niin siellä oli jos taksilla meni, niin asiakas maksaa, mut jos mentiin yleisellä kulkuneuvolla, niin kumpikin maksaa omat. Ja sama teatteri-reissut ja elokuvat, jos niihin mennään, niin kumpikin maksaa oman lippunsa, että kaupunki ei maksa mitään.

Oppimiskahvilan keskusteluissa nousi henkilökunnan puolelta esille epätietoisuus siitä, missä vapaaehtoisten nimet lukevat ja kenen asiakkaan luona he käyvät. Pohdittiin, onko nimet kirjattu kotihoidon tietojärjestelmään tai esimerkiksi asiakkaan kansilehdelle kohtaan, jossa kerrotaan tuki- ja turvapalveluista. Lopulta todettiin, että vapaaehtoisen nimi ja puhelinnumero oli jo useamman vuoden kirjattu palvelusuunnitelmaan ystäväpalvelu-kohtaan vapaaehtoisen luvalla. Tätä työntekijät sekä vapaaehtoiset pitivät hyvänä ratkaisuna. Myöhemmin kokeilujakson puolivälissä pidetyssä tilannekartoituksessa kuitenkin selvisi, että vain muutaman asiakkaan kohdalla vapaaehtoisen tiedot ovat kirjattuina ystäväpalvelu-kohtaan.

Kyllähän siä on nää kaikki ateriapalvelut ja apteekkisopimukset, sinne voi laittaa ja pitääkin laittaa, mut kuka sitä kattoo siinä kohtaa, kun ihminen viedään ambulanssilla sairaalaan, eiku sit soitetaan keittiöön, älkää tuoko ruokaa, ruvetaan miettiä onks sille kauppakassi tulossa ja onko lääkkeet tulossa, onks se ny viikon vai ei, perutaanko lääkkeet vai ei niin kyllä se vapaaehtonen jää, sitä ei kukaan kato sielt koneelt.

Epätietoisuus ja epävarmuus heijastuivat useissa kommentteissa, joissa käsiteltiin asioita, mitä vapaaehtoinen saa tehdä tai ei saa tehdä. Pohdittiin mm. kotihoidon ja vapaaehtoisen välisen viestivihkon asiasisältöä ja vapaaehtoisen tehtävien rajausta. Kaikki osallistujat painottivat, että eivät halua rikkoa lakia ja haluavat toimia sääntöjen mukaisesti.

Koordinointi

Kaikki osallistujat olivat yksimielisiä siitä, että vapaaehtoistoiminnan ylläpitoon tarvitaan järjestettyä aikaa. Ylläpidolla tarkoitettiin kotihoidon yhteydenpitoa vapaaehtoiseen, sopivan asiakkaan löytämistä uudelle vapaaehtoiselle, rauhoitettua keskusteluaikaa asiakkaan luona sekä kahvitilaisuuksien ja yhteistapaamisten järjestämistä. Kahvitilaisuuksilla tarkoitettiin kotihoidon yksiköiden järjestämiä vuotuisia tilaisuuksia vapaaehtoisille. Yhteistapaamisilla taas tarkoitettiin asiakkaan, vastuuhuoltajan ja vapaaehtoisen yhteistä tapaamista.

Vapaaehtoistoimintaan käytetyn ajan käyttöön pohdittiin ratkaisuksi, että riittävä aika voisi olla 15 tai 30 minuuttia viikossa, kahdessa viikossa tai ehkä vain kerran kuukaudessa riittäisi. Tärkeintä on koordinointi, jotta sovitut ajat näkyisivät työaikasuunnittelussa ja jokaisen mobiilissa.

Mä mietin vieläkin tätä suunniteltua aikaa...Mä aattelen sitä, kun mä olin silloin yhdyshenkilö, niin eihän tää oo semmonen et tätä tarvis edes joka viikko.

Nii ja että pystyis hoitamaan sitä eikä sillee, et ku tulee teiltäki se lappu, että nyt tääl ois yks vapaaehtonen, mut ku sä et kerkee perehtyy siihen ja käydä tiimeis kysymässä kenelle tää sopis. Kun ei kertakaikkisesti ole aikaa.

Sehän se onki, kun sen täytyy näkyä mejän työajassa. Sinne täytyy tehdä ehkä muutoksia. Se ei oo ihan tosta noin vaan, että sovitaan nyt joku aika, mut sit se pitää näkyä meidän mobiilissa.

Kotihoidon työntekijöiden työnjaon tulisi olla selkeämpi ja ehdotettiin, että suurempi vastuu yhteydenpidosta kuuluisi vastuuhuoltajille. He tuntevat omat asiakkaansa paremmin kuin yhdyshenkilöt ja osaavat kysyä vapaaehtoiselta oikeita asioita. Vapaaehtoisen kontaktihenkilöllä tulisi olla varahenkilö hänen ollessa poissa tai työntekijän vaihtuessa.

Meillä olis kehittämisen paikka ihan oikeesti siinä, että jos jollakin on vapaaehtonen ystävä ja vaikka se oltas kirjattu sinne palvelusuunnitelmaan, niin se vastuuhuoltaja voi olla vaik kuukauden lomalla ja kukaan ei oikeen tiedä, eikä muistakaan koko vapaaehtosta, kun harvemmin nähdään vapaaehtosii siellä asiakkaalla.

Niin jos ihminen joutuu sairaalaan, niin perutaan aterioita ja muistetaan peruu kauppa-kassi ja sitä sun tätä. Se pitäis olla ihan siellä joukossa, se pitäis olla ihan siellä seinällä huoneen taululla, et muista nämä.

Yhteydenpito

Tiedonjakamisen tavat herättivät keskustelua. Osallistujat puhuivat viestivihkon käyttämisestä ja kokivat hyväksi, että vapaaehtoinen kirjoittaa vihkoon käynnistään tai mahdollisista huomioistaan asiakkaaseen liittyen. Tämä oli kotihoidon näkökulmasta tärkeää, sillä vapaaehtoinen pystyy tekemään monipuolisemmin ja rauhassa asioita ikäihmisen kanssa ja näin rekisteröi asiakkaassa tapahtuneita muutoksia eri tavalla. Esimerkkinä tuotiin esille terveydentilassa tapahtuvat muutokset, jotka vapaaehtoinen saattaa huomata käynnillensä ja voi täten viedä viestiä eteenpäin kotihoidolle. Yksi vapaaehtoinen kertoi kysyneensä ystävältään luvan, että saa lukea vihkosta myös kotihoidon kirjauksia. Siitä oli ollut apua tilanteessa, jossa vapaaehtoinen oli tilannut asiakkaalle tutkimusajan ja hän huomasi kotihoidolla olevan väärän tiedon.

Kotihoitoa oli välillä vaikea tavoittaa puhelimen välityksellä soittoaikana. Yksi kotihoidon työntekijä kertoi antaneensa oman työnumeronsa asiakkaidensa vapaaehtoisille, jotta he voivat olla suoraan häneen yhteydessä tarvittaessa. Myös vapaaehtoisia oli joskus vaikea tavoittaa sähköpostin välityksellä.

Niin, että se ei oo aina niin, että kotihoito ei saa kiinni, mutta se voi olla niinki päin, että vapaaehtosesta ei kuulu mitään, et heitä ei tavota.

Tuli esille, että vastuuhoitajan, asiakkaan ja vapaaehtoisen yhteistapaamisten tärkeydestä oli puhuttu jo kauan ja ne olisi hyvä saada vakinaistettua. Yhteistapaamisia oli järjestetty satunnaisesti kotihoidossa ja haasteeksi niissä oli koettu yhteisen ajan koordinoiminen. Vapaaehtoisuuden alku olisi paras ajankohta ensimmäiselle yhteistapaamiselle, minkä jälkeen niitä voisi järjestää tarvittaessa.

Paras ympäristö tapaamiselle olisi asiakkaan koti, sillä siellä voidaan yhdessä käydä läpi pieniä avustustoimenpiteitä, joissa vapaaehtoinen voi auttaa asiakasta. Tapaamisen aikana sovittaisiin muistakin käytännön asioista, kuten kotihoidon ja vapaaehtoisen välisestä viestintäkanavasta. Onko sähköposti, puhelu vai asiakkaan kotona oleva viestivihko mieluisin? Myös omainen voisi halutessaan osallistua asiakkaan kotona järjestettävään yhteistapaamiseen ja tavata samalla asiakkaan vapaaehtoisen sekä vastuuhoitajan. Tapaaminen madaltaisi kynnystä keskinäiseen yhteydenpitoon ja yhteistyö helpottuisi.

Kaikki kokivat tarpeelliseksi sen, että vapaaehtoinen tapaa välillä koordinaattorit ja kotihoiton työntekijät myös ilman asiakasta. Tällöin vapaaehtoiset voivat puhua avoimesti mahdollisista haasteista ystävyys-suhteessa ja ratkoa niitä yhdessä henkilökunnan kanssa. Molemmat kotihoiton yksiköt ovat järjestäneet vapaaehtoisille vapaaehtoista-paamisen eli kahvitilaisuuden kerran tai kaksi kertaa vuodessa yksiköstä riippuen.

Työkokouksiin ja tiimipalavereihin ehdotettiin yhdeksi aiheeksi vapaaehtoistoimintaa eli kokouksissa käytäisiin yhdessä läpi mm. kenellä asiakkaalla käy vapaaehtoinen. Uusi vapaaehtoinen voisi esimerkiksi tulla työkokoukseen esittäytymään heti aloitettuaan ja vapaaehtoiset voisi joskus kutsua mukaan työkokouksiin kertomaan ajatuksiaan ja toiveitaan. Toisen yksikön työkokouksissa vapaaehtoisasiat ovat olleet yhtenä aiheena ja ajatuksena on ollut, että kaikki saavat tiedon vapaaehtoisasioista kokouksen pöytäkirjasta, vaikka eivät pääsisi paikalle. Näistä toimenpiteistä huolimatta kaikki eivät ole saaneet tietoa vapaaehtoisasioista.

Vapaaehtoisen näkökulmasta asiat sujuvat hyvin, kun kaikki tietävät yhteyshenkilöt, puhelinnumerot, kenen luona vapaaehtoinen käy sekä on sovittu yhteinen, toimiva viestintätapa ja kaikilla on tieto, kenelle muutoksista ilmoitetaan, mukaan lukien omaiset. Yllättävien muutosten kohdalla vastuu kuuluu kuitenkin loppukädessä koko tiimille.

Enhkä ei oo tarvetta yhteydenpitoon, mä oon kuullu et sillon kun se vapaaehtosella ja asiakkaalla toimii hyvin, niin se aika kuluu kun siivillä, ei oo semmosta tarvetta ottaa yhteyttä.

Sekin on varmaan yksilöllistä, et joku halua et pidetään yhteyttä, toinen on sitä mieltä et hän ottaa yhteyttä, jos jotain tulee.

Keskusteluissa nousi useaan otteeseen esille muistisairaiden asiakkaiden muistamattomuus ja siitä koituvat haasteet. Eräs vapaaehtoinen kertoi käyneensä monta kertaa muistisairaana ystävänsä ovella ja hän ei ollutkaan kotona, vaan oli lähtenyt ulkoilemaan. Haasteena voi olla myös, ettei muistisairas uskalla avata ovea. Mikä olisi paras tapa muistuttaa muistisairasta asiakasta vapaaehtoisen tulevasta käynnistä? Joillakin vapaaehtoisilla on tapana merkitä käyntipäivä kalenteriin ja toiset soittavat ystävälleen muistutukseksi. Vihkoon tai kalenteriin kirjoittaminen koettiin hyväksi vaihtoehdoksi, jolloin omainen, hoitaja ja muistisairas itse voivat tarkistaa vapaaehtoisen käynnin ajankohdan.

Tunteet

Kotihoidon työntekijöiden puheissa nousi esille tunteet, jotka olivat yhteydessä ajankäyttöön ja vapaaehtoisten kanssa tehtävään yhteistyöhön. Työntekijöitä vaivasi riittämättömyyden tunne vapaaehtoisten kanssa tehtävää yhteistyötä kohtaan. Yksi yhdyskuntalaisista totesi, etteivät rahkeet riitä, kuten itse haluaisi niiden riittävän. Kotihoito sekä vapaaehtoiset kaipasivat heidän välilleen enemmän yhteydenpitoa. Tärkeäksi koettiin se, ettei vapaaehtoisella olisi korkeaa kynnystä ottaa yhteyttä kotihoitoon jonkin asian vaivatessa mieltä. Hänellä on oltava tunne siitä, että kotihoito on kiinnostunut ja haluaa olla tekemisissä hänen kanssaan.

Vapaaehtoiset joutuvat käymään isoja asioita läpi ja hyväksi toimintatavaksi todettiin tietyin väliajoin tapahtuva kotihoidon soittokierros vapaaehtoisille. Täten mahdolliset mieltä painavat asiat eivät pääsisi kasaantumaan. Yhteydenpidon tulee kuitenkin olla sellaista, että siitä on hyötyä vapaaehtoiselle. Sähköposteja ei ole pakko laittaa, jos vapaaehtoinen kokee ne turhana ja hän tulee hyvin toimeen ystävänsä kanssa.

Mää oon ainakin kokenut, että hyvin vähän ollaan yhteyksissä vapaaehtoisen kanssa.

Meinasin just tässä, että haluaisin näin vapaaehtoisena sanoa, että vähän enemmän pidettäis yhteyttä.

Mä uskon, että tässä ratkasevin ei oo se tapa, millä me viestitään. Vaan se, että vapaaehtoisella on se tunne, että me halutaan olla tekemisissä ja ollaan kiinnostuneita. Vaikka ei soittais pariin kuukauteen, mut jos hänellä on se fiilis, et mä voin sille soittaa tai hän laittaa mulle sit sähköpostii.

Vapaaehtoiset toivat esille huolen ja pelon, joka heille tulee tilanteissa, kun asiakas ei vastaa yhteydenottoihin tai avaa oveaan vapaaehtoiselle. Eräs vapaaehtoinen kertoi odottaneensa kerran ystävänsä ovella turhaan, sillä ystävän sairaalaan joutumisesta ei oltu ilmoitettu vapaaehtoiselle. Suurena epäkohtana koettiin juuri vastaavanlaiset tilanteet.

Silloin, kun mun ystävätär, hänet oli siirretty sinne kuntoutukseen ja sit ku mää menin sinne ja siellä huone oli tyhjä, niin tuli kauhee että mitä nyt..., sit ku mää menin kysymää, niin sanottiin että ei saa, sit ku mää soitin kodinhoitoon et ei voi antaa tietoo sit mää soitin hänen tyttärelle niin hän sitte kerto. Mut se oli niin kauhee järkytys, ku huone oli tyhjä eikä mitään voi kertoa, kyl mää sen ymmärrän mut ei voinu edes kertoa, minne hänet on viety. Tää on ollu se ainoa negatiivinen tässä asiassa.

Jos asiakas joutuu sairaalaan, tässä yhteistyössä tämmösessä se tiedonkulku edelleen korostuisi, et jos me tiedetään, niin me myös soitettais vapaaehtoiselle et nyt on joutunut ja sit kun on kotiin tullu taas, et hänen ei tarvii sitte käydä oven takan kilkuttelemassa ja ihmettelemässä et missäs ystävä on, siinä meillä on ainakin parantamisen varaa.

”Vapaaehtonen ei oo sen vähempiarvonen kuin kauppakassi”, näin eräs työntekijä kuvasi listaa muistettavista asioista asiakkaan joutuessa esim. sairaalaan. Vapaaehtoiselle ilmoittamisen lisäksi on muistettava perua asiakkaan luokse tulevat palvelut, kuten kauppapalvelu. Työntekijät kertoivatkin välillä unohtaneensa ilmoittaa vapaaehtoiselle asiakkaan siirtymisistä ja kokivat siitä syyllisyyttä. Haasteita tuottaa työntekijöiden vaihtuvuus kotihoidossa, sillä tieto vapaaehtoisesta tulisi kulkeutua myös sijaiselle, jotta hän osaa informoida vapaaehtoista tarvittaessa. Tällaiset tilanteet ovat haastavia myös tietosuojan näkökulmasta.

Vapaaehtonen soitti, hänen kotihoidon asiakas ei avannut ovea ja hän soitti mulle, että missä hän on ja mä soitin kotihoitoon. Sit mä pyysin lähiomaisen numeron, että saanko mä soittaa sille vapaaehtoiselle, kun se haluis mennä käymään siellä. Sit mä vasta soitin sille vapaaehtoiselle, kun mulla oli lähiomaisen numero, plus ikääntyneeltä oli itseltään osastolla kysytty, et sopisko/haluaako hän et vapaaehtoinen tulee ja miten osastolla katsottiin, et onko ok tulla. Kyl se oli aikamoinen vyyhti lähtee purkamaan, mut lopputulos oli hyvä ja onnellinen. He pääs vielä kohtaamaan toisensa.

Toimintasuunnitelma

Kokeilujakson toimintasuunnitelma syntyi kaikkien oppimiskahvilan osallistujien yhteistyönä, ja toimintasuunnitelmaan valittiin useista kehittämisideoista neljä tärkeintä ja realistista tavoitetta. Tärkeää oli, että tavoitteet ovat saavutettavissa kahden kuukauden aikana. Tavoitteista ensimmäinen oli valita kaksi vapaaehtoistoiminnan yhdyshenkilöä lisää. Uudet yhdyshenkilöt valikoituivatkin jo oppimiskahvilan aikana kotihoidon työntekijöiden keskuudesta. Alla avaamme kolme muuta kokeilujakson tavoitetta.

1. Ohjeet: Esimiehet tarkistavat ja jakavat tiimeille selkeät ohjeet tietosuojakysymyksiin.
2. Koordinointi: Vapaaehtoislistojen päivittäminen, jotta tiedonjako ja yhteistyö alkaisivat sujua. Oppimiskahvilassa valittiin kotihoidon yksiköistä henkilöt, jotka yhdessä koordinaattoreiden kanssa lupautuivat työstämään vapaaehtoislistat kuntoon. Tiimipalaverit koettiin vapaaehtoisasioille tärkeäksi tiedonjakopaikaksi. Vapaaehtoisasiat tulee aina ottaa esille tiimipalavereissa ja näin on osittain myös toimittu. Uusia vapaaehtoisia toivottiin myös osallistumaan tiimipalaverihin.

3. Yhteydenpito: Yhteistapaamisten aloittaminen asiakkaan kotona. Kotihoidon hoitajat ottivat tehtäväkseen järjestää asiakkaidensa luona yhteistapaamisia, joihin osallistuisi hoitaja, asiakas, vapaaehtoinen ja mahdollisesti myös omainen.

Tilannekartoitus

Kokeilujakson puolivälissä pidetyssä tilannekartoituksessa keskustelimme kokeilujakson etenemisestä sille asetettujen tavoitteiden tiimoilta. Toinen esimiehistä oli kysynyt johtoryhmän kokouksessa virallista käytäntöä vapaaehtoisten tietojen kirjaamisesta asiakkaan palvelusuunnitelmaan. Asia oli epäselvä edelleen ja siihen tarvittiin vielä varma tieto. Molemmissa yksiköissä vapaaehtoisten yhteystietolistat oli saatu jo päivitettyä. Toisessa yksikössä asiakkaan, vastuuhoidajan ja vapaaehtoisen yhteistapaamisia oli jo järjestetty muutamia ja lisää oli tulossa vielä kokeilujakson aikana. Toisessa yksikössä yhteistapaamisia ei oltu vielä järjestetty. Kaksi oppimiskahvilassa valikoitunutta uutta vapaaehtoistoiminnan yhdyshenkilöä olivat aloittaneet työnsä ja lisäksi, aiemmasta toimintasuunnitelmasta poiketen, molemmat yksiköt olivat järjestämässä erilliset kahvitilaisuudet vapaaehtoisilleen kevään 2017 aikana.

Puhuimme tilannekartoituksessa ajankäytön koordinoimisesta ja siitä, voisiko työvuoro-suunnitelmaan merkitä vapaaehtoistoimintaan kuluvaan aikaa. Haasteeksi esimiehet näkivät, että täten kaikkien työntekijöiden vastuutehtävät tulisi huomioida työajassa ja tasapuolisuuden nimissä ei toisille voi varata erillistä aikaa vastuutehtävän hoitoon. Pohdimme yhdessä, miten yhdyshenkilöille voisi varata kuukausikalenteriin tietyn ajan vapaaehtoistoiminnan ylläpitoon. Ratkaisua asiaan ei tuolloin vielä löytynyt.

6.2 Kyselyn tulokset

Kokeilujaksoa koskevaan kyselyyn vastasi yhteensä kaksitoista kolmestatoista osallistujasta (92,3%). Yksi vastaajista (8,33%) vastasi kyselyyn jo kokeilujakson puolivälissä, koska hän ei voinut osallistua kokeilujaksoon enää huhtikuussa. Kahdessa kysymyksessä, joissa oli mahdollisuus vastata ”en tiedä”, saattoi prosenttiosuus olla siksi 8,33% korkeampi. Nämä kaksi kysymystä koskivat tietosuoja-asioiden ohjeistuksia ja yhteistapaamisia asiakkaan luona. Osaltaan korkeampi tulos voi näkyä myös ”ei”- tai ”ositain”-vastausten kohdalla, mikäli tavoitteet oli saavutettu osittain tai ei vielä lainkaan

kokeilujakson puoliväliin mennessä. Nämä yksityiskohdat on hyvä huomioida vastaus-tuloksia tarkastellessa.

Kokeilujakson yhtenä tavoitteena oli tehdä tarkennuksia tietosuoja-asioihin, joilla tarkoi-tettiin esim. tiedottamista asiakkaan siirtymisistä. Vastaajista 66,7% mielestä tietosuo-ja-asioihin ei oltu tehty tarkennuksia tai he eivät olleet tietoisia asiasta, kun taas 33,3% mielestä tarkennuksia oli tehty kokeilujakson aikana. Näiden vastausten perusteella voisi tulkita tiedonkulussa olleen haasteita tai osallistujat tulkitsivat mahdollisesti tieto-suoja-asiat eri tavalla.

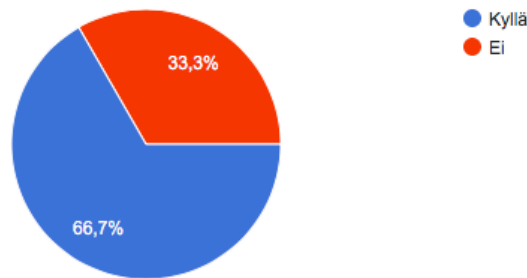
Kaikki vastaajat kokivat, että säännöt olivat kokeilujakson aikana joko osittain 41,7% tai täysin selkiintyneet 58,3%. Kaksi vastaajista kommentoi, että säännöt olivat olleet sel-vät jo ennen kokeilujaksoa. Tämä on merkittävä muutos, sillä kaikki toivoivat varmuutta toimintaan, jotta he osaavat toimia ohjeiden mukaisesti ja lain puitteissa. Tärkeäksi koettiin myös yhteistietojen ajantasaisuus ja kyselyn perusteella 66,7% on saanut päivi-tetyt yhteystiedot, mutta asiassa oli vielä työstämistä.

Jotta kumppanuus tiivistyisi vapaaehtoisten ja kotihoidon välillä, nähtiin yhteistapaami-set asiakkaan luona hyvin tärkeiksi. Tavoitteena olikin järjestää mahdollisimman monta yhteistapaamista kokeilujakson aikana ja 58,3 % vastasi, että tapaamisia oli järjestetty ja 33,3 % vastasi ”en tiedä”. Vapaista kommenteista kuitenkin selvisi, että vastanneet eivät juuri itse olleet osallistuneet yhteistapaamisiin. Näkemyksemme mukaan tämä saattaisi kertoa siitä, ettei heillä ollut tietoa, oliko yhteistapaamisia järjestetty. Moni ta-paaminen oli kuitenkin onnistunut ja kaksi kuukautta oli varsin lyhyt aika tapaamisten järjestelyihin.

Ajankäyttö ja ajan riittämättömyys nousivat suureksi puheenaiheeksi oppimiskahvilassa ja siksi halusimme kysyä osallistujilta, oliko yhteistyöhön ollut aikaa kokeilujakson aika-na. Yhteistyöllä tarkoitimme koordinaattoreiden, kotihoidon, vapaaehtoisen sekä asiak-kaan välistä kuulumisten vaihtamista, informointia ja tapaamisia.

Koetko, että sinulla on ollut aikaa yhteistyöhön kokeilujakson aikana? (kuulumisten vaihtaminen, informointi, tapaamiset)

12 vastausta

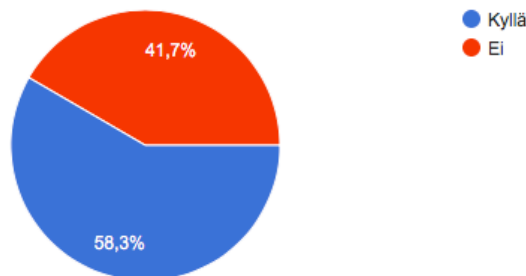


Kuvio 1. Kyselyn tulokset (Google Forms)

Vastaajista 66,7 % koki heillä itsellään olleen aikaa yhteistyöhön (ks. kuvio 1). Useampi kotihoidon työntekijä oli aktiivisesti pyytänyt aikaa työnjakajalta, jolloin aikaa oli myös järjestynyt. Työntekijän oma aktiivisuus onkin hyvin tärkeää, jotta koko työyhteisö ymmärtää vapaaehtoistoiminnan tärkeyden ja saa kokonaiskuvan toiminnasta – näin muutoksia on mahdollista saada aikaiseksi.

Koetko, että muilla osapuolilla on ollut aikaa yhteistyöhön kokeilujakson aikana? (kuulumisten vaihtaminen, informointi, tapaamiset)

12 vastausta



Kuvio 2. Kyselyn tulokset (Google Forms)

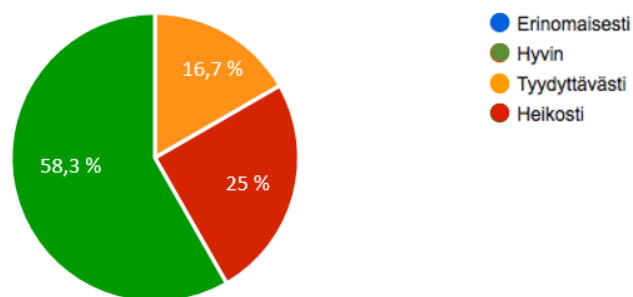
Eräässä vapaassa kommentissa kerrottiin, että itsellä olisi löytynyt aikaa, mutta yhteisen ajan löytäminen vapaaehtoisen ja kotihoidon välillä oli haasteellista. Tämä viittaa siihen, miksi 41,7 % koki, että muilla osapuolilla ei ole ollut aikaa yhteistyöhön (ks. kuvio 2). Kahden kuukauden kokeilujakson lyhyys arveluttikin jo etukäteen useita ja oppimiskahvilassa mietittiin, kuinka paljon muutoksia on mahdollista saada aikaiseksi siinä ajassa. Keskustelimme oppimiskahvilassa asiasta, ja syntyi yhteisymmärrys siitä, että tärkeintä on saada pienin askelin muutoksia aikaiseksi. Lisäksi kommenttiosioissa

toivottiin parannusta kotihoidon puolelta tapahtuvaan tiedottamiseen. Katvealueiksi osoittautui talvi- ja sairauslomat, jolloin tiedonkulku vapaaehtoisin päin on katkennut.

Kokeilujakson onnistuvuutta pyysimme arvioimaan asteikolla: erinomaisesti, hyvin, tyydyttävästi tai heikosti. 58,3% vastaajista koki kokeilujakson onnistuneen hyvin, 16,7% tyydyttävästi ja 25% heikosti. Vastaajista 0% koki kokeilujakson onnistuneen erinomaisesti (ks. kuvio 3).

Kuinka kokeilujakso mielestäsi onnistui?

12 vastausta

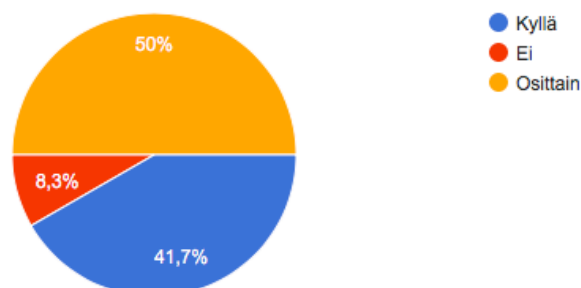


Kuvio 3. Kyselyn tulokset (Google Forms)

Kokeilujakson onnistuvuuteen liittyneeseen vapaaehtoiseen ja avoimeen kysymykseen "Mitä olisi voitu tehdä toisin?" vastasi seitsemän. Neljässä vastauksessa tuli tavalla tai toisella esille ajan riittämättömyys ja sen negatiivinen vaikutus vapaaehtoistoimintaan liittyvien asioiden hoitamiseen. Vastauksista (ks. kuvio 3) huomasit, että yhteistä tahtoa kumppanuuden kehittämiseen oli kuitenkin löytynyt ja tuloksia oli saatu aikaan, vaikka aikaa kehittämistyöhön olisi voinut olla enemmänkin.

Uskotko, että kokeilujakson aikana tehdyt parannukset ovat pysyviä?

12 vastausta



Kuva 4. Kyselyn tulokset (Google Forms)

Yhteensä 91,7% vastaajista uskoi kokeilujakson aikana tehtyjen parannusten olevan ainakin osittain tai täysin pysyviä (ks. kuvio 4). Myös epäuskoa ja lievää turhautumista tuli kommenteissa esille. Toivo korostui kuitenkin eniten ja tärkeimmäksi tekijäksi nähtiin kotihoidon tiimien innostus ja motivaatio pitää hyvää huolta vapaaehtoisista.

Pohdittuamme kyselyn tuloksia, niissä tiivistyy hyvin opinnäytetyömme neljä ydinasiaa: jos toiminta on hyvin ohjeistettua ja koordinoitua, löytyy aikaa oikeisiin asioihin ja yhteydenpito sekä tiedottaminen ovat tuolloin säännönmukaisia. Näiden seurauksena työntekijöiden kokemat riittämättömyyden tunteet saadaan kääntymään positiivisiksi tunnetiloiksi ja vapaaehtoisen huoli ystävästään muuttuu turvallisuuden tunteeksi onnistuneen tiedonkulun myötä.

7 Johtopäätökset

Oppimiskahvilan kehittäjätiimi osasi nostaa kumppanuuden kannalta oleellisia asioita kokeilujakson kehittämiskohteiksi ja kuten tuloksista huomattiin, tavoitteet oli saavutettu osittain. Kyselyn vastausten perusteella kumppanuuden kannalta kehitettävää on vielä etenkin kotihoidon työntekijöiden työaikasunnittelussa ja tiedonjaossa. Tärkeiksi asioiksi oppimiskahvilassa käydyissä keskusteluissa nähtiin vapaaehtoistoiminnan selkeät ohjeistukset, toimivat tiedonjaon keinot, suunnitelmallinen ja avoin kommunikointi kaikkien osapuolten välillä sekä hyvä luottamussuhde, jotta jokainen voi jakaa kokemuksiaan ja tuntojaan kumppanilleen ja vertaisilleen aina tarpeen vaatiessa. Tässä luvussa kuvaamme ja analysoimme näitä neljää aihetta ja tuomme esille kehittämis ehdotuksiamme kumppanuuteen liittyen.

7.1 Vapaaehtoistoiminnan ohjeistukset

Oppimiskahvilassa nousi useita kysymyksiä sekä kotihoidon työntekijöiltä, koordinaattoreilta että vapaaehtoisilta koskien ohjeistuksia, vakuutuksia ja mahdollisia kulukorvauksia. Kaikki korostivat, että haluavat toimia oikein, lainmukaisesti, ja saada varmuutta omaan toimintaan. Vantaalla on kehitetty erinomainen vapaaehtoistoiminnan opas vuonna 2014, jota ei kuitenkaan ymmärtääksemme enää ole saatavilla. Uskoimme, että uusi painos tarkennetuilla ohjeilla olisi tarpeellinen sekä vapaaehtoisille että kotihoidon työntekijöille. Verohallinto on julkaissut tänä vuonna 2017 ensimmäisen kattavan ohjeistuksen yleishyödyllisten yhteisöjen ja julkisyhteisöjen vapaaehtoisten verotuskäytännöistä, joista voisi ottaa oleelliset kohdat mukaan ohjeistuksiin (Apua järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan verotukseen 2017).

Suomen verolainsäädännössä ei ole määritelty vapaaehtoistointaa, mutta verohallinnon ohjeissa vapaaehtoistoinnalla tarkoitetaan vapaaehtoisuuteen perustuvaa palkatonta ja vastikkeetonta työtä, josta yhteisö voi hyötyä. Mikäli vastike eli vapaaehtoistyön korvaus on sovittu etukäteen, on vastike tuolloin veronalaisista tuloa. Mikäli vapaaehtoinen osallistuu järjestön tai kunnan tapahtumien järjestämiseen, voi hän saada verovapaasti ilmaisen sisäänpääsyn, ruokailun, majoituksen ja kuljetuksen tapahtumaan, mutta verovapaus edellyttää, että edellä mainittuja asioita ei ole luvattu vapaaehtoistoiminnan palkkioksi ennakoon. Vapaaehtoiset pohtivat, kenen kuuluisi maksaa taksit tai bussimatkat vaikkapa teatteriin, sillä kunnat eivät voi maksaa verovapaasti matkakulukorvauksia vapaaehtoisille. (Määttä – Manninen 2017: 5–6, 12, 19–20.)

Vantaalla kulttuuritarjontaan perehtyneet vapaaehtoiset, kulttuuriluotsit, voivat lähteä seuraksi teatteriin, konserttiin, museoon tai tapahtumiin, jotka kuuluvat Vantaan luot-sauskohteisiin. Kulttuuriluotsin seurassa voi saada ilmaisen sisäänpääsyn tai alennusta kulttuuritapahtumiin, mutta asiakas maksaa tuolloinkin matkansa itse. Maksuton kulttuuriluotsikurssi järjestetään Vantaan vapaaehtoisille noin kerran vuodessa. (Kulttuuri-luotsi n.d.) Voisiko tätä toimintaa tuoda oppaassa esille, sillä ilmeisemmin kaikki va-paaehtoiset eivät ole tietoisia kulttuuriluotsitoiminnasta, joka mahdollistaisi teatteri-käynnit kotihoidon ystävän kanssa?

Vapaaehtoisille voidaan järjestää myös vapaaehtoistoimintaan liittyvää ilmaista koulu-tusta kuten ensiapukursseja (Määttä – Manninen 2017: 10.), jonka osa vapaaehtoisista koki tärkeäksi. Myös vakuutus- ja turvallisuusasiat tulivat esille oppimiskahvilassa. Suomen Tapaturmavakuutuslaissa ei ole mainintaa vapaaehtoisista, joten vapaaehtois-toiminnan organisoijalla ei ole lakisääteistä velvoitetta vakuuttaa vapaaehtoisia. Useat organisoijat hankkivat ryhmätapaturmavakuutuksia vapaaehtoisilleen, mutta vastuu on kuitenkin vapaaehtoisella harkita vapaa-ajan tapaturmavakuutusta, joka kattaisi hänelle itselleen aiheutuneet henkilövahingot vapaaehtoistoiminnan aikana. (Willberg 2015: 22.) Vantaan kaupungilla vapaaehtoistoiminta perustuu vapaaehtoisuuteen ja luottamukseen, ei rahalliseen korvaukseen, mutta vapaaehtoinen on vakuutettu tapa-turmien varalta. (Vapaaehtoistoiminta n.d.b.)

Kilpailu- ja kuluttajaviraston selvityksessä vapaaehtoistoiminnan mahdollisuuksista ja esteistä (2014) kerrottiin, että joskus vapaaehtoisien ja ammattilaisen toiminta voivat olla lähelläkin toisiaan erityisesti sosiaali- ja terveysalalla ja siksi tehtävien jaolla sekä ymmärryksellä siitä, miten vapaaehtoinen toimii, on suuri merkitys. Vapaaehtoisia ei voi laskea työvoimaan, mutta heillä on täydentävä rooli ja he antavat lisäpalvelua avuntar-vitsijoille. Tehtävänjaon onnistumiseen vaikuttaa paljon henkilökunnan oma aktiivisuus vapaaehtoistoimijoiden suuntaan eikä vain yksisuuntaisesti vapaaehtoisorganisaatiosta ammattihenkilökuntaan, sillä heillä kummallakin on yhteinen intressi, asiakkaan hyvin-vointi. (Valliluoto 2014: 51–52.)

7.2 Koordinoinnin merkitys

Kumppanuuden kuntien ja järjestöjen kehittämishankkeissa (MontEri 2014) on todettu, että yhteistyön käynnistämiseen tarvitaan ensin tutustumisvaihe, jotta syntyy ymmärrys ja arvostus toisen tietotaidoista. Hyvässä yhteistyössä kumpuaa usein innovatiivisia

oivalluksia, mutta kehittämistyö vaatii myös uskallusta astua mukavuusalueen ulkopuolelle, jotta näkyviä tuloksia syntyy. Kumppanuuden kehittämiskokeiluissa keskiöön nousi yhteistyön koordinoinnin tärkeys, sillä ilman siihen varattuja resursseja kumppanuuden kehittäminen on hyvin vaikeaa. (Maijanen – Haikara 2014: 66–67.)

Ajankäytön koordinointi nousi opinnäytetyössämme kehittämiskohteista tärkeimmäksi. Voisiko ajankäytön suunnittelua ajatellakin siten, että kotihoidon vapaaehtoistoiminnan vastuuhenkilöiden tehtävää kutsuttaisiin yhteiskuntavastuulliseksi toiminnaksi kuten yritysten vapaaehtoisprojekteissa? Voisiko kunta työnantajana nähdä, että työaika-suunnitteluun varattaisiin ”yhteisövastuutunti” vaikkapa kerran kuukaudessa? Oppimiskahvilassa todettiin yhteisesti, että yksikin tunti kuukaudessa voisi olla riittävä, kunhan se olisi ennalta sovittu työajankäytön suunnittelussa. Vastuuhenkilöillä on todettu olevan varsin tärkeä rooli, jotta vapaaehtoisten ja kotihoidon yhteistyö tiivistyisi niin, että toimintaan sisältyisi kumppanuuden piirteet ja toiminnalla olisi kauaskantoinen jatkuvuus.

Yhteiskuntavastuun sanotaankin olevan enemmän kuin vain hyväntekeväisyyttä, yhteiskuntavastuu luo positiivisen vaikutuksen ja vastavuoroisen arvon sekä yhteiskunnalle että yritykselle. Tutkimuksissa on todettu, että vapaaehtoistoiminta vaikuttaa myönteisesti työntekijän työmotivaatioon, suorituskyykyyn ja yritykseen sitoutumiseen (Koskiahho 2014: 188; Rodell – Lynch 2016: 611). Kenttätutkimuksissa on tullut esille, että työtoverin osallistumista vapaaehtoistoimintaan arvostettiin, mikäli yksilö nautti siitä ja koki yhteiskuntavastuuta. Toisaalta työtoveriin kohdistui stigmatisointia, jos osallistuminen tapahtui johtoryhmän miellyttämiseksi. (Rodell – Lynch 2016: 627–629). Uskomme, että kotihoidossa työtoverit ymmärtävät vastuuhenkilöiden vapaaehtoistoimintaan osallistumisen suuren merkityksen, mikäli ajankäytöstä ja sen koordinoinnista sovitaan yhteisesti ja avoimesti koko tiimin kesken.

Oppimiskahvilassa todettiin yhteisesti koordinaattoreiden tekemän työn tärkeys ja vapaaehtoiset kertoivat olevansa tyytyväisiä mm. koordinaattoreiden yhteydenpitoon. Koordinaattorit järjestävät vapaaehtoisille kiitokseksi vapaaehtoisena toimimisesta erilaisia kahvitustilaisuuksia. Kuuluvaisen (2015) mukaan ammattimaisessa vapaaehtoistoiminnassa vapaaehtoisten kiittämisestä huolehtiikin usein nimetty vastuuhenkilö ja esimerkkinä kiittämisestä hän sanoo juuri erilaiset tilaisuudet. Kiittämistä ei pidä väheksyä, vaikkei se ole vapaaehtoisen motivaatiolle niin merkittävä asia kuin esimerkiksi toiminnan mielekkyys ja toiminnan onnistunut organisointi. Kuitenkin kiittäminen saa

vapaaehtoiset tuntemaan itsensä tarpeellisiksi, mikä saa aikaan toimintaan sitoutuneisuutta. Positiivisen ja kannustavan ilmapiirin olisi hyvä huokua myös viestinnästä. (Kuuluvainen 2015: 77–78.)

Yksi merkittävä asia on se, että meillä on kotihoidon ja vapaaehtoisten rakenteet kunnossa, meillä on koordinaattori ja ohjaaja, ettei olla yksin sen asian kanssa, vaan on systeemi. Silloin kun se asia tulee meidän kautta jollakin tavalla, niin se on hyvä ja toimiva asia.

Se, mikä kulkee teijän (koordinaattoreiden) kautta, se toimii hyvin, te ootte tärkeitä ihan oikeesti eli teitä lisää.

7.3 Yhteydenpito ja tiedonjako kumppanuudessa

Saavuttaakseen todellista yhteistä hyvää ja sosiaalista yhteenkuuluvuutta eli kumppanuutta sidosryhmien välille, on sidosryhmien työskenneltävä yhdessä. Yhteistyöhön osallistuvilla työntekijöillä on myös mahdollisuus innostaa muita työntekijöitä vapaaehtoistoiminnan tukemiseen ja yhteistyöllä voidaan maksimoida toiminnan sosiaaliset vaikutukset sekä vahvistaa entisestään arvokkaita kumppanuussuhteita. (Policy Agenda for Volunteering in Europe 2011: 40–41.)

Kaikissa vapaaehtoistoiminnan ohjelmissa tulisi olla yhteydenpitosuunnitelma sekä sen tavoitteet. Yksi tärkeimmistä aspekteista muun muassa yritysten yhteiskuntavastuujelmassa (*CSR, Corporate social responsibility*) on kommunikointi. Kommunikointi kannustaa muita osallistumaan ja jakamaan hyviä käytänteitä, juhlistamaan onnistumisia ja löytämään uusia innovatiivisia keinoja kehittää toimintaa. (Policy Agenda for Volunteering in Europe 2011: 42.) Rakentavalla vuoropuhelulla eli dialogilla pyritään löytämään yhteisymmärrys tavoitteisiin pääsemiseksi. Tiimiläisillä on oltava riittävästi tietoa yhteisistä tavoitteista ja selkeät pelisäännöt. Dialogisuus vertaistensa kanssa kehittää itsenäistä ajattelua, mutta jokaisen eriäviä ajatuksia tulee myös kunnioittaa. (Niemi 2007: 70; Rantala 2007: 79.)

Särkelän (2007) kokemuksen mukaan tasavertainen dialogi edellyttää luottamussuhdetta ja järjestötoiminnan ymmärrystä ja sen arvostusta. Toisinaan se on haasteellista julkisen sektorin ja vapaaehtoistoimijoiden välillä valta-asettelun vuoksi. (Särkelä 2007: 137.) Suurena etuna näemmekin, että yhteiskehittelyyn osallistuivat henkilöt, joilla on vankkaa kokemusta vapaaehtoistoiminnasta. Tämä korostui kaikkien yhteisenä tahtoti-

lana tiivistää yhteistyötä ja löytää toimivat tiedonjakokeinot. Rakentavia ehdotuksia syntyi sekä kotihoidon että vapaaehtoisten puolelta, kunhan käytännöt saadaan yhenäistettyä ja juurrutettua koko kotihoidon toimintaan. Työntekijät korostivat myös vapaaehtoisten rehellisyyden tärkeyttä. Kotihoidon on tärkeää saada tietää, jos vapaaehtoinen ei enää käykään asiakkaan luona tai ei tule hänen kanssaan toimeen. Kuten Tynkkynen (2013) on todennut, avoin kommunikointi osapuolten välillä on yksi tärkeimpiä asioita ihanteellisessa kumppanuudessa (Tynkkynen 2013: 35).

Harju (2007) näkee verkostoitumisen ja tietotekniikan hyödyntämisen tärkeänä tiedonjakokeinona, jonka avulla voidaan kontaktoida ja jakaa kokemuksia säännöllisesti toimijoiden ajasta ja paikasta riippumatta. Tekniikkaa kannattaa hyödyntää nopeuttaakseen ja selkeyttääkseen toiminnan sujuvuutta, mutta sen ei tule koskaan korvata henkilökohtaisia kohtaamisia. Kansalaistoiminta tarvitsee sekä sisäistä että ulkoista tiedottamista, sen tulee olla ammattitaitoista ja tiedottamiseen tulee varata myös riittävästi resursseja. (Harju 2007a: 21.) Pullisen mukaan yhteydenpito siirtyy kiihtyvällä vauhdilla sosiaaliseen mediaan, jonka seurauksena perinteiset viestintätaidot saattavat vähetä. Kansalaistoimintaan kuuluu kuitenkin oleellisena osana ihmisten kasvokkain kohtaaminen ja suora sosiaalinen vuorovaikutus. (Pullinen 2007: 37–38.)

Mä ainakin koen tärkeänä, että soitetaan tälle vapaaehtoselle tietyin aikavälein, että miten teillä on mennyt et vähän niitä tunteja myös hänen puoleltaan, et vaikka on siihen vihkoonkin laitettu, mutta ihan sitten on se puhelinkontakti, sähköpostiin ei aina vastata tai ei saa kiinni, mut puhelin on kyllä kummallinen, niin siihen sitten on vastattu.

Kaikkien toive oli, että kohtaamisia tapahtuisi sekä kotihoidon palaverissa että asiakkaan luona kotona, mutta myös säännöllinen puhelinkontakti nähtiin tärkeämmäksi kuin sähköinen viestintä. Toisaalta esille tuli myös, että kaikki eivät välitä yhteydenpidosta verkostoon, mikäli yhteistyö vapaaehtoisen ja asiakkaan kanssa sujuu hyvin. Nylund ja Yeung (2005) toivat esille, että vapaaehtoinen voi tuntea kuuluvansa arvostettuun yhteisöön tapaamatta koskaan toimijaa (Nylund – Yeung 2005: 28). Kotihoidon työntekijän ja vapaaehtoisen onkin hyvä sopia yhteisistä pelisäännöistä jo ensi tapaamisella, jotta osapuolet ymmärtävät kumppanuuden tason.

7.4 Riittämättömyyden tunne ja johtamisen merkitys työyhteisössä

Ihmisellä on tarve tulla hyväksytyksi ja sitä kautta kuulua eri yhteisöihin. Työyhteisössä pohdimme eniten omaa toimintaamme ja sitä, mitä meistä ajatellaan. Ystävien ja suku-

laisten kesken olemme rennompia. Tähän selityksenä on hyväksytyksi tulemisen tarve ja yhteisöön kuuluminen. Hyvin toimivan yhteisön peruspilareita ovat avoimuus, luottamus, hyvä vuorovaikutus ja hyväksyntä. Niiden avulla yhteisö selviää vaikeistakin tilanteista. Ensin, ennen luottamusta ja avoimuutta tulee hyväksyntä, sillä vasta sen jälkeen avoimuus voi olla yhteisön ja yksilöiden hyvinvoinnin kannalta hyödyllistä. Ensin on löydettävä tahtoa hyväksyä toinen ihminen, minkä jälkeen luottamusta ja avoimuutta aletaan rakentaa. (Kylliäinen 2009: 38–40, 46–54.)

Nykyään työyhteisöissä työskennellään usein tiimeissä, kuten esimerkiksi vanhusten kotihoidossa. Työtehtävät ovat monipuolisempia ja työntekijöiltä vaaditaan entistä enemmän (Kylliäinen 2009: 40–41; Molander 2003: 10–11). Vanhustyössä resurssit ovat pienentyneet ja työntekijän on työssään huomioitava niin asiakas, omaiset, yhteiskunta kuin käytännön toiminnotkin. Tuloksena voi olla tunne riittämättömyydestä ja puute jaksamisesta, jos kuormitusta aiheuttavia työtilanteita ei käsitellä riittävän hyvin. (Molander 2003: 10–11.) Vanhustyössä nämä molemmat tunteet ovat melko yleisiä työntekijöillä (Suonsivu 2015: 6–7).

Riittämättömyyden kokeminen tuli esille kotihoidon työntekijöiden puheissa oppimiskahvilassa ja ainakin joitakin osallistujia se vaikutti piinanneen jo pitkään. He kertoivat, että haluaisivat tehdä enemmän kuin mihin työaika riittää ja töissä vallitsee jatkuva kiire. Turhautuneisuutta oli aistittavissa asioiden etenemättömyyden ja tiedonkulun ongelmien vuoksi niin oppimiskahvilan keskusteluissa kuin kyselyn vastauksissakin.

Molander (2003) on tutkinut työn aikaansaamia työtunteita vanhustenhuollon eri organisaatioissa. Hän on koonnut keinoja työtunteiden hillitsemiseen ja voimavaroja, jotka auttavat jaksamaan kielteisten tunteiden kanssa sekä antavat energiaa tunteiden käsittelemiseen. Keinoja työtunteiden hillitsemiseen ovat töiden suunnittelu, selkeän päämäärän määrittäminen, riittävien taukojen pitäminen, huumorin hyödyntäminen työssä ja työyhteisöön tukeutuminen vaikeissa työtilanteissa. Esimerkiksi hankalassa tilanteessa neuvon kysyminen lähiesimieheltä lieventää omaa riittämättömyyden tunnetta, kun asia siirtyy ylemmälle taholle. Lisäksi muilta saadut kehut, heikompaan suoritukseen vertaaminen ja positiivinen ajattelu ovat hyödyksi kielteisten tunteiden käsittelemisessä. Päämäärää määritettäessä on muistettava omat kykynsä ja vaatimukset tulee asettaa niiden mukaisesti. (Molander 2003: 10, 89–97, 98–105.)

Energisoivina voimavaroina Molander (2003) mainitsee mm. sujuvan yhteistyön, työkavereiden kanssa käydyt keskustelut, työn aikaansaannosten todettavuuden, ammatitaitoon ja omaan jaksamiseen luottamisen sekä myönteiset asiat yksityiselämän puolella, kuten läheisten kanssa vietetty aika. Näitä edellä mainittuja keinoja ja voimavaroja hyödyntämällä työntekijät mitä todennäköisimmin selviävät vaikeistakin tilanteista ja jaksavat työssään paremmin. (Molander 2003: 106–107, 111, 113–117.)

Edellä mainitut keinot ovat hyödynnettävissä myös kotihoidossa ja olisi erityisen tärkeää kaiken kiireen keskellä ehtiä purkamaan kielteisiä työtunteitaan, sillä Suonsivu (2015) mukaan pitkään jatkuva riittämättömyyden tunne aiheuttaa ahdistusta ja saattaa johtaa työntekijän masennuksen tai uupumuksen partaalle. Tämän vuoksi työntekijän tilanne tulisi ottaa jo alkuvaiheessa vakavasti. Johtamisen ja työntekijän riittämättömyyden tunteen välillä on sidoksia, sillä jos työnkuvat ovat epäselvät, organisointi on huonoa tai vuorovaikutus työyhteisössä on vähäistä, riittämättömyys saattaa ottaa vallan työntekijöissä. (Suonsivu 2015: 10, 24.)

Juuti (2010b) puhuu ”keskustelemattomasta johtamisesta”, joka saa helposti aikaan kielteisten tunteiden, kuten turhautuneisuuden ja stressin synnyn työyhteisössä. Kielteisillä tunteilla on tapana tarttua ja levitä ripeästi. (Juuti 2010b: 38.) Dialogisuus kotihoidon esimiesten ja paikalla olleiden työntekijöiden välillä vaikutti kuitenkin toimivan oppinäytetyömme perusteella. Oppimiskahvilan keskusteluissa tuli esille, että esimerkiksi työyhteisöjen kokousten sisällöistä, vapaaehtoisasioiden tiedottamisesta ja työajan riittämättömyydestä oli keskusteltu ennenkin.

Juutin (2006) mukaan olennainen asia hyvinvoivassa työyhteisössä onkin jatkuva keskustelu ja tunteiden ilmaiseminen. Esimiehen tehtävä on myös keskustella työyhteisössä uusien mahdollisuuksien ja reittien luomisesta päämäärään pääsemiseksi. (Juuti 2006: 87-90.) Hyvä vuorovaikutussuhde esimiehen kanssa tukee työntekijöiden innostumista omaan työhönsä (Juuti 2010a: 34).

Työn mielekkyyden kokemista ohjaavat paljon asetetut tavoitteet. Jos tavoitteet ovat jatkuvasti liian korkealla, se tuottaa vain epäonnistumisen tunteen työntekijälle. (Molander 2003: 103.) Johtaminen on keskeisessä asemassa toiminnan mielekkyyden säilymisen kannalta. Jos ihminen ei koe tekemässään toiminnassa olevan hyviä päämääriä ja seurauksia, toiminnan mielekkyys häviää. Johtajan onkin pyrittävä etsimään

yhdessä työyhteisön kanssa uusia näkökulmia ja merkityksiä työhön. (Juuti 2006: 87–88.)

8 Lopuksi

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää, miten Vantaan vapaaehtoistoiminnan tukirakennemalli toimi vanhusten kunnallisessa kotihoidossa ja kartoittaa kotihoidon ja Vantaan kaupungin oman vapaaehtoistoiminnan kumppanuuden toimivuus. Tavoitteena oli yhteiskehittelyllä löytää keinot, joilla sekä tukirakennemallin että kumppanuuden toimivuutta voitaisiin parantaa ja vapaaehtoistoiminnan rooli kotihoidossa kirkastuisi. Yhteiskehittelymenetelmänä käytimme oppimiskahvilaa, johon valikoitui yhteensä kolmentoista henkilön ryhmä vanhusten kotihoidosta, vapaaehtoisista ja Vantaan vapaaehtoistoiminnan koordinaattorista ja ohjaajasta. Ryhmän tehtävänä oli tehdä toimintasuunnitelma kahden kuukauden pituiselle kokeilujaksolle, jonka aikana kokeiltiin osallistujien kehittämisideoita kumppanuuden parantamiseksi. Opinnäytetyön toteutimme toimintatutkimuksena.

Onko siis Vantaan kotihoidon ja vapaaehtoistoiminnan välinen kumppanuus toimiva? Toimiva kumppanuus pitää sisällään seuraavat ydinasiat: tiedonjaon tärkeys, vastavuoraisuus, toisilta oppiminen, yhteistoiminnallinen päätöksenteko, avoin kommunikointi ja luottamus. Toimivassa kumppanuudessa osapuolet täydentävät toisiaan ja molempien päämääränä on yhteisen hyvän saavuttaminen, joka rikastuttaa ikäihmistä kotona. (Tynkkynen 2013: 33–35.)

Kotihoito sekä vapaaehtoiset toivat selkeästi esille halukkuutensa ja motivaationsa vapaaehtoistoimintaa kohtaan. He haluavat auttaa yksinäistä vanhusta löytämään itselleen seuraa ja esimiehen mukaan molemmissa kotihoidon yksiköissä yhdyshenkilöt toimivat aktiivisesti kumppanuuden edistämiseksi. Suurimpana ongelmana on lähinnä kotihoidon ajan puute vapaaehtoisasioiden hoitamiseen, minkä vuoksi mm. yhteydenpito vapaaehtoisten kanssa on jäänyt vähäiseksi. Suuri pohjatyö kumppanuudelle on kuitenkin tehty jo vuodesta 2011 lähtien Aktiivisesti kotona -hankkeiden myötä ja niiden työntulos tulisi hyödyntää täysipainoisesti.

Tulosten avulla on toivottavasti mahdollista saada nykyisestä tukirakennemallista toimivampi ja laajemmin käytetympi. Koko työyhteisö, vapaaehtoiset ja ennen kaikkea kaiken keskiössä oleva asiakas eli kotona asuva vanhus tulevat hyötymään, mikäli kumppanuus muokkautuu yhteiskehittelyn seurauksena entistä aktiivisemmaksi. Tiimit voivat todentaa myös omalla esimerkillään ja yhteisillä onnistumisillaan kumppanuuden

toimivuuden ja tärkeyden. Näin toimintamalli voidaan siltauttaa muihin Vantaan kotihoidon tiimeihin. Opinnäytetyömme tulokset ovat siis suoraan kotihoidon, koordinaattoreiden ja vapaaehtoisten hyödynnettävissä. Näkemyksemme mukaan toimivalle kumppanuudelle Vantaalla on hyvät edellytykset. Toiminta vaatii erityisesti esimiehiltä yhdessä rohkeaa, uudenlaista ajattelua toiminnan koordinointiin ja tiedonkulun kehittämiseen, jotta tiedonkulun ketjusta kotihoidon sisällä ja sieltä vapaaehtoisille tulee katkeamaton.

8.1 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Opinnäytetyömme onnistui kokonaisuudessaan hyvin, sillä lähes kaikki osallistujat olivat mukana tutkimuksessa alusta loppuun asti ja näkivät opinnäytetyömme aiheen tärkeänä sekä ajankohtaisena. Pohdimme, että vapaaehtoisia olisi voinut olla enemmän mukana tutkimuksessamme, jotta olisimme saaneet laajempaa näkemystä kumppanuuden toimivuudesta ja mahdollisesti lisää kehittämisideoita. Koimme kuitenkin, että ensikertalaisina hallitsimme pienemmän ryhmän ohjauksen paremmin ja osallistujien kokemus oli täten palkitsevampi. Myös koodauksen työmäärä olisi kasvanut, eikä opinnäytetyöhön varattu aika olisi riittänyt sen toteuttamiseksi.

Kävimme koko oppimiskahvilan kulun läpi työelämäohjaajamme kanssa viikkoa ennen tapahtumaa varmistaaksemme suunnitelmamme toimivuuden. Opinnäytetyöprosessin aikana olimme yhteydessä työelämäohjaajaamme ja ohjaajamme koulumme puolelta, joita kävimme tapaamassa aina tarvittaessa sekä tarkastutimme ja hyväksytimme heillä opinnäytetyömme vaiheet ennen toteuttamista.

Oppimiskahvilassa kävi ilmi, ettei yhden vapaaehtoisen ystävä ollutkaan enää kotihoidon asiakas. Hänellä ei siis kokeilujaksonkaan aikana ollut ystävänään kotihoidon asiakasta, mikä vaikeutti kyselyyn vastaamista. Myös toisen vapaaehtoisen pitkäaikainen ystävyys kotihoidon asiakkaan kanssa oli päättynyt ja esille tuli, että vapaaehtoinen oli odottanut jo pidemmän ajan uutta ystävää. Opinnäytetyömme tuloksen ja hyödynnettävyyden kannalta olisi ollut parempi, että kaikki prosessiin osallistuneet vapaaehtoiset olisivat kokeilujakson aikana käyneet nimenomaan Vantaan kaupungin kotihoidon asiakkaan luona. Toisaalta saimme oppimiskahvilassa tärkeää ymmärrystä tilanteista, joissa vapaaehtoisen ja asiakkaan ystävyys päättyy. Tällaisissa tilanteissa yhteistyön, kommunikoinnin ja koordinaattoreiden sekä kotihoidon työntekijöiden antaman henkisen tuen tärkeys korostuu entisestään.

Opinnäytetyömme oli monivaiheinen ja saimme tulevina geronomeina arvokasta kokemusta kehittämistyön käynnistämisestä, koko prosessin aikataulutuksesta sekä ymmärrystä siitä, miten tärkeää on kuulla kaikkien osapuolten näkemyksiä kehitettäessä yhteistä asiaa. Opimme toimintatutkimuksen kulun ja sisällön, sekä ymmärsimme sen hyödynnettävyyden työelämässä.

Saimme kyselyn yhteydessä kirjallista palautetta siitä, miten osallistujat kokivat opinnäytetyömme aiheen ja miten onnistuimme oppimiskahvilan toteutuksessa. Kaikki kommentit olivat varsin kannustavia ja vahvistivat, että opinnäytetyömme on ollut merkityksellinen ja olemme olleet oikealla asialla.

Opiskelijat olivat sisäistäneet vapaaehtoistoiminnan merkityksen ja se välittyi vahvasti yhteistyössä!

Asia on tärkeä, että saadaan vapaaehtoiset pysymään ja uusia tarvittaessa myös. Hyvien käytäntöjen kokoaminen selviksi ohjeiksi niin vapaaehtoisille kuin kotihoidon henkilöstölle olisi hieno juttu!

Kokeilu ja ideat hyviä ja erittäin tarpeellisia asiakkaita ja vapaaehtoisia ajatellen. Näitä pitäisi jatkaa ja ehtiä toteuttamaan vaikka nyt onkin jäänyt vähälle.

Opiskelijat onnistuivat mielestäni hienosti toteuttamassaan opinnäytetyössä.

Cafe oli hienosti toteutettu ja johdettu!

8.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Vuonna 2011–2012 toteutetussa Vapari – vapaaehtoiset kumppaneiksi -hankkeessa kehitettiin vapaaehtoisorganisaatioiden ja hoivayritysten välistä kumppanuutta. Tärkeäksi asiaksi hankkeen aikana huomattiin se, että vapaaehtoisia koordinoi vapaaehtoisorganisaation sijaan hoivayritys ja tarkemmin vielä se yksikkö, jossa vapaaehtoinen käy. Hankkeessa välttämättömäksi todettiin se, että koko hoivayrityksellä on oma vapaaehtoistoiminnan koordinaattorinsa, mutta lisäksi jokaisessa hoivayksikössä on oma vapaaehtoistoiminnan vastuuhenkilönsä. Hoivayrityksen tasolta on myös osoitettava riittävät resurssit vapaaehtoistoiminnan toteuttamiseen. (Järvensivu – Oravasaari 2012: 8, 37–39.) Vapari-hankkeen tulokset vahvistavat opinnäytetyömme tuloksia ja korostavat yhtä lailla koordinoinnin ja riittävien resurssien tärkeyttä kumppanuuden kehittämiseksi.

Noudatimme koko opinnäytetyöprosessin ajan hyvän tieteellisen käytännön (HTK) keskeisiä lähtökohtia, jotka Tutkimuseettinen neuvottelukunta on asettanut (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Haimme opinnäytetyömme alussa tutkimusluvan Vantaan kaupungilta, sillä kaikkiin Vantaan kaupungin kanssa yhteistyössä tehtäviin opinnäytetöihin tulee hakea tutkimuslupa (Tutkimusluvut 2016). Olimme itse sähköpostitse ja välillä puhelimitse yhteydessä kotihoidon esimiehiin ja koordinaattoreihin, mutta emme vapaaehtoisiin tai kotihoidon muihin työntekijöihin. Vapaaehtoisille ja kotihoidon työntekijöille tiedon välittivät koordinaattorit ja esimiehet. Tällä tavoin pyrimme olemaan vaikuttamatta osallistujien toimintaan ja valintoihin mahdollisimman vähän.

Kaikille tutkimukseemme osallistuville henkilöille toimitettiin ennen yhteiskehittelyn alkamista kirjallinen tiedote, jossa oli mainittu selkeästi tutkimuksen sisältö, tavoitteet, aikataulu, osallistujat ja menetelmät aineiston keruusta. Tiedotteessa kerrottiin, että jokaisen anonymiteetti säilyy, vaitiolovelvollisuutta noudatetaan ja kerätyt aineistot, äänitykset sekä palautekyselyt tuhotaan julkistamisen jälkeen. Kotihoidon esimiehet sekä vapaaehtoiskoordinaattorit toimittivat muille osallistujille tiedotteen ja suostumuslomakkeen sekä varmistivat, että kaikki myös ymmärsivät niiden sisällön. Saimme kaikilta osallistujilta allekirjoitetun suostumuksen ennen oppimiskahvilan aloitusta. Olenaisista on, että osallistujat ovat vapaaehtoisesti mukana tutkimuksessa ja he voivat koska tahansa peruuttaa tai keskeyttää osallistumisensa syytä ilmoittamatta. Avoinuus ja rehellisyys ovat olleet perusta luottamuksen rakentamiselle koko prosessin ajan.

Toimintatutkimuksen luotettavuuden arviointi on hankalaa etenkin toimintatutkimuksen tavoitteellisesta muutoksesta johtuen. Perinteiset luotettavuusmittarit, validiteetti ja reliabiliteetti eivät ole suoraan sovellettavissa toimintatutkimukseen. Mikäli toimintatutkimuksessa on käytetty kvalitatiivisen tai kvantitatiivisen tutkimuksen menetelmiä, voidaan luotettavuuden arvioinnissa hyödyntää kyseisten tutkimusotteiden luotettavuusmittareita. (Kananen 2014: 125–127.)

Olemme dokumentoineet työmme tarkasti, käyttäneet aineistotriangulaatiota ja hyväksyttäneet osan oppimiskahvilan litteroidusta aineistosta esimiehillä sekä koordinaattorilla. Koko oppimiskahvilan litteroidun aineiston hyväksyttäminen kaikilla osallistujilla olisi työllistänyt osallistujia paljon ja vienyt aikaa huomattavasti. Käyttämämme aineistotriangulaatio, aineiston hyväksyttäminen informanteilla, kahden tutkijan samanlainen tulkinta asiasta ja tarkka dokumentaatio työstä lisäävät Kanasen (2014) mukaan opinnäytetyön luotettavuutta. Tutkimuksen tulokset eivät ole yleistettävissä, sillä tulokset ovat

sidonnaisia kyseessä olevaan tapaukseen. Toimintatutkimuksen tarkoituksena ei ensisijaisestikaan ole tuottaa yleistettävää tietoa. (Kananen 2014: 11–12, 131, 134.)

Opinnäytetyömme aineistot ja tulokset on kerätty, tallennettu ja käsitelty luottamuksellisesti henkilötietolain edellyttämällä tavalla. Tulokset olemme esittäneet siten, ettei yksittäinen osallistuja ole niistä tunnistettavissa. Opinnäytetyötämme koskevia tietoja ei ole luovutettu eikä tulla luovuttamaan ulkopuoliselle taholle, eikä niitä ole käytetty muuhun kuin tämän opinnäytetyön sisällön tuottamiseen ja Vantaan kaupungin vanhusten kotihoidon ja vapaaehtoistoiminnan kumppanuuden kehittämiseen.

8.3 Vapaaehtoistoiminnan tarpeellisuus kotihoidossa

Vapaaehtoistoiminnan juuret juontavat maatalousyhteiskuntamme solidaariseen ajatteluun, kun naapurit avustivat toinen toisiaan talkoohengessä. Tuolloin oli luonnollista auttaa myös kaupunkiyhteisöissä naapuria ja huolehtia sukulaisistaan ja nämä tavat ovat säilyneet nykypäiviin asti. Naapuriapu on kuitenkin vähentynyt, sillä yhteisöt ovat kasvaneet eikä naapureihin pidetä enää yhteyttä vaan keskitytään enemmän omaan ydinperheeseen. Olemme tottuneet Suomessa, että vastuu kanssaihmisistä katsotaan kuuluvan nykyisin hyvinvointiyhteiskunnalle, joka voi huolehtia apua tarvitsevista verovaroin. Kuntien varat eivät kuitenkaan enää riitä totuttujen palvelujen ylläpitoon ja uutena toimintana tuleekin väistämättä kansalaisten velvollisuus auttaa sairaita ja vanhuk- sia ammattilaisten rinnalla sekä kotona että laitoksissa. (Harju 2005: 73–74.)

Vanhuspalvelulaki eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista astui voimaan 1.7.2013. Peruspalveluministeri Susanna Huovinen nimitti asiantuntijaryhmän, jotka määrittivät 11 huomioitavaa teesiä Vanhuspalvelulain toimeenpanoa ajatellen. Teesissä kuusi tuodaan esille kotihoidon ensisijainen arvo ja sen kehittäminen, jotta vältetään ikäihmisten ympärivuorokautinen hoiva. Suomessa suurin osa ikäihmisistä asuu yksin, jolloin yksinäisyyden eri muodot, turvattomuuden tunne ja terveydentilan heikkeneminen saattavat yhdessä kulminoitua isommaksi ongelmaksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015: 3, 10.)

Tärkeiksi kotihoidon laatutekijöiksi nostettiin pitkäaikaisen hoitosuhteen merkitys tutun, luotettavan, ammattitaitoisen vastuuhenkilön kanssa, jolla on riittävästi aikaa asiakkaalleen. Heillä tulee olla mahdollisuus suunnitella yhdessä asiakkaalle sopivat päivittäiset

avuntarpeet. Kotihoidon suurimpana haasteena nähtiin eliniän piteneminen ja sen myötä muistisairauksien lisääntyminen. Tutulla vastuuhoidajalla on suuri rooli hoidon tarpeiden järjestelyissä, jotta muistisairas voi asua kotonaan mahdollisimman pitkään. Muistisairauden edetessä kotihoidon useiden käyntien lisäksi saatetaan tarvita toisen ihmisen osallistumista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015: 10.) Myös vapaaehtoiset vierailvat muistisairaiden luona, jolloin suunnitelmallinen yhteydenpito ja tiedonjakaminen kotihoidon, vapaaehtoisten ja omaisten kesken ovat äärimmäisen tärkeitä. Tämä tuli myös useissa oppimiskahvilan kommentteissa esille.

Mulla oli semmonen ystävä, hän ei muistanut niitä meidän sovittuja tapaamisia ja sitte ei muistanu...nii mä en päässy sisälle...mää kävin kolme kertaa oven takana ja sit mää soitin ja sanoin että tarvii mennä semmosen kans, jolla on avain sinne koska mää en pääse sisälle, hän saatto lähtee nii ulkoileen...

Jos se käyntipäivä on sama, niin senhän vois laittaa jollain lapulla, niin hoitajakin vois sit aamulla katsoo ja sanoo, et hei, sulle on tulossa tänään vapaaehtonen et älä lähde kauppaan tai et jäät odottamaan.

Teesissä kymmenen vapaaehtoistoiminta nähdään ikääntyvän yhteiskuntamme oleellisenä voimavarana, jolle tulee luoda paremmat toimintamahdollisuudet ja tehdä näkyväksi julkisessa hallinnossa. Jotta kansalaistoiminnan voimavarat saataisiin laajemmin hyödynnettyä, tulee yhteistyötä eli hyvinvointikumppanuutta rakentaa julkisen sektorin, yritysten ja kolmannen sektorin toimijoiden välillä. Kotihoidossa yhteistyö eri toimijoiden välillä tulee olla koordinoitua ja yhteistyön mahdollisuudet tulee huomioida jo palvelutarvetta arvioitaessa sekä laadittaessa ikäihmisen hoito- ja palvelusuunnitelmaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015: 14.) Opinnäytetyössämme toimijaksi ja kotihoidon yhteistyökumppaniksi näemme Vantaan kaksi vapaaehtoistoiminnan koordinaattoria ja Vantaan omat vapaaehtoiset, joilla on kasvot ikäihmiselle, emme niinkään taustaorganisaatioita. Haluamme näin korostaa matalaa kynnystä yhteistyölle ja helppoa, suoraa tiedonjakoa.

Tää tavallaan lähtee siitä työyhteisöstä niin paljon, että kuinka avoimia me ollaan tälle asialle.

Kun on yhteisymmärrys siitä, että vapaaehtoiset ovat tärkeitä ja he ovat ikääntyneiden hyväksi ja että me olemme tässä yhdessä.

Edellisissä oppimiskahvilasta poimituissa kommentteissa kiteytyvät hyvin vapaaehtoistoiminnan ja kotihoidon kumppanuuden merkitys sekä ydin, eli yhteinen päämäärä toimia ikäihmisten hyväksi.

8.4 Jatkotutkimusaiheet

Näemme, että olisi tärkeää saada jatkumoa yhteiskehittelyn seuraavaan vaiheeseen eli siihen, miten sovitut kehittämiskohteet toimivat käytännössä esimerkiksi puoli vuotta kokeilujakson päättymisestä. Minkälaisia muutoksia on tehty kotihoidon työntekijöiden työaikasunnitteluihin, ovatko ohjeistukset saaneet selkeät raamit, miten vapaaehtoiset kokevat yhteistyön tiivistyneen ja alkaako vapaaehtoisten ja kotihoidon yhteistyö täyttää kumppanuuden kriteerit. Onko vapaaehtoistoiminnan rooli kirkastunut kotihoidossa myös ylemmällä portaalla? Onko löytynyt kumppanuusmalli, jota on alettu jalkauttaa muihin Vantaan kotihoidon yksiköihin?

Vapaaehtoistoiminnan ja kumppanuuden tärkeästä merkityksestä on kirjattu useampaan Hallitusohjelmaan, iäkkäiden ihmisten palvelujen kehittämistä koskevaan laatusuositukseen, teeseihin koskien vanhuspalvelulain toteuttamista, on tehty kuntakyselyitä, kumppanuuden kehittämishankkeita ja asia on nostettu esille myös Vantaan hyvinvointisuunnitelmassa 2016–2017. Näkisimme mielenkiintoisena aiheena myös sen, että eri kuntien päättäjille tehtäisiin kysely kunnan strategioista kehittää vapaaehtoistoimintaa ja miten ne käytännössä ovat toteutuneet vuoden 2017 aikana. Mitä ovat olleet ne konkreettiset keinot ja onnistumiset ja myös koetut haasteet tavoitteisiin peilattuna?

Lopuksi haluamme vielä tuoda Harjun (2007) ajatuksia esille järjestöjohtajana *kansalaistoimintaan kätketystä aarteesta*. Hän näkee, että Suomi on kansalaistoiminnan luovattu maa, joka voi hyvin. Kansalaistoiminta voi olla paikallista mikrotason luovaa toimintaa lähiöiden ja koulujen tiloissa, kotien keittiöissä ja sairaalan käytävillä. Näistä pienistä hyvin erilaisista teoista syntyy yhdessä suuri energiaa pursuava kukkiva puutarha. Johtajien tulee tämä ymmärtää, nostaa kansalaistoiminta jalustalle omaan arvoonsa ja tämän kätketyn aarteen tulee antaa loistaa. (Harju 2007a: 23–24.) Haldane (2015) kuvaa yksinkertaisella tavalla, mikä voima maailmanlaajuisesti vapaaehtoistoiminnassa on, joka syntyy yksittäisistä hyvää tarkoittavista ihmisistä:

The number of volunteers globally may well now exceed one billion. If “Volunteerland” were a country, only China would have a larger working age population. (Haldane 2015: 13.)

Lähteet

Ahonen, Tarja 2017. Palvelumuotoilu sotessa. Palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveysalan palvelujen kehittämiseen. Espoo: Muutoksen voima.

Apua järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan verotukseen 2017. Verohallinto. Uutiset. Verohallinnon tiedote, 23.3.2017. Päivitetty 11.5.2017. Saatavana osoitteessa: <[https://www.vero.fi/fi-FI/Tietoa_Verohallinnosta/Uutiset/Apua_jarjesto_ja_vapaaehtoistoiminnan_ve\(42703\)>](https://www.vero.fi/fi-FI/Tietoa_Verohallinnosta/Uutiset/Apua_jarjesto_ja_vapaaehtoistoiminnan_ve(42703)>)>. Luettu 17.4.2017.

Engeström, Yrjö 2006. Kaksikäinen asiantuntijaorganisaatio. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B02/2006. Helsinki: Edita Prima Oy. Saatavana osoitteessa: <<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78595/2006b2.pdf?sequence=1>>. Luettu 18.6.2017.

Eurobarometer 75.2. Report 2011. Volunteering and Intergenerational Solidarity. Brussels: TNS Opinion & Social. Saatavana osoitteessa: <http://www.europarl.europa.eu/pdf/eurobarometre/2011/juillet/04_07/rapport_%20eb75_2_%20benevolat_en.pdf>. Luettu 7.4.2017.

Haldane, Andrew G. 2015. Who volunteers? Chapter 1 Volunteerism and governance: Rationale, context and analytical framework. Teoksessa State of the world's Volunteerism report 2015. Transforming Governance. United Nations Volunteers (UNV) 2015. Saatavana osoitteessa: <<http://www.volunteeractioncounts.org/en/swvr-2015.html>>. Luettu 23.4.2017. 12–15.

Harju, Aaro 2005. Kansalaisyhteiskunta vapaaehtoistoiminnan innoittajana. Teoksessa Nylund, Marianne – Yeung, Anne Birgitta (toim.): Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino. 58-80.

Harju, Aaro 2007a. Aarre loistamaan. Teoksessa Harju, Aaro (toim.): Kansalaistoimintaan kätkeyty aarre. Helsinki: Sivistysliitto kansalaisfoorumi SKAF ry. 10–25.

Harju, Aaro 2007b. Lyhyt oppimäärä kansalais- ja järjestötoiminnan historiaa. Teoksessa Harju, Aaro (toim.): Kansalaistoimintaan kätkeyty aarre. Helsinki: Sivistysliitto kansalaisfoorumi SKAF ry. 184–191.

Hämäläinen, Kari 2007. Järjestön markkinointi on merkitysten markkinointia. Teoksessa Harju, Aaro (toim.): Kansalaistoimintaan kätkeyty aarre. Helsinki: Sivistysliitto kansalaisfoorumi SKAF ry. 112–113.

Ikonen, Eija-Riitta – Julkunen, Seija 2007. Kehittyvä kotihoito. Helsinki: Edita Prima.

Juote, Atso 2007. Järkiperaisestä hulluudesta moniäänisyyteen. Teoksessa Harju, Aaro (toim.): Kansalaistoimintaan kätkeyty aarre. Helsinki: Sivistysliitto kansalaisfoorumi SKAF ry. 44–63.

Juuti, Pauli 2006. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Teoksessa Innanen, Pekka – Vesterinen, Pirkko (toim.) – Salojärvi, Sari – Vauhkonen, Päivi – Nivala, Veijo – Kinnunen, Tommi – Saarikoski, Ville – Luoma, Jenni – Arikoski, Juha – Wink, Heini – Karpunen, Kimmo – Räsänen, Mikko: Työhyvinvointi ja esimiestyö. Juva: WSOY. 77–91.

Juuti, Pauli (toim.) 2010a: Mitä tarkoitetaan keskustelevalle johtamisella? Teoksessa – Rovio, Esa (toim.) – Innanen, Mikko – Nikkola, Tiina – Salmi, Olli – Tunkkari-Eskelinen, Minna – Wink, Heini: Keskusteleva johtaminen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava. 25–36.

Juuti, Pauli (toim.) 2010b: Johtamiseen liittyy sekä hyviä että huonoja puolia. Teoksessa – Rovio, Esa (toim.) – Innanen, Mikko – Nikkola, Tiina – Salmi, Olli – Tunkkari-Eskelinen, Minna – Wink, Heini: Keskusteleva johtaminen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava. 37–53.

Juuti, Pauli – Vuorela, Antti 2015: Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä: PS-kustannus.

Järvensivu, Timo – Oravasaari, Tomi 2012. Vapaaehtoiset kumppaneiksi (Vapari)-hanke. Vapaaehtoistoiminnan ja hoivayritysten kumppanuusmalli. Laurea-ammattikorkeakoulu Aalto yliopisto 2012 Vantaa. Saatavana osoitteessa: <https://www.tekes.fi/globalassets/global/ohjelmat-ja-palvelut/ohjelmat/innovaatiot-sosiaali-ja-terveyspalveluissa/vapari_kumppanuusmalli.pdf>. Luettu 5.9.2017.

Kan, Suvi – Pohjola, Leena 2012. Erikoistu vanhustyöhön. Helsinki: SanomaPro Oy.

Kananen, Jorma 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä?. Jyväskylän Ammattikorkeakoulun julkaisuja 185. Jyväskylän Ammattikorkeakoulu.

Kansalaisyhteiskuntapolitiikan neuvottelukunta – Kansalaisareena ry – Suomen kunталиitto 2015. Kuntakysely yhteistyöstä kolmannen sektorin kanssa. Saatavana verkossa: <<http://www.kansalaisareena.fi/kuntakysely.pdf>>. Luettu 22.10.2016

Koskiahho, Briitta 2014. Kumppanuuden sosiaalipolitiikkaa etsimässä. Settlementtijulkaisuja, nro 32, ISSN 1456-2936. Helsinki: Suomen Settlementiliitto ry.

Kulttuuriluotsi n.d. Vantaan kaupunki. Vapaa-aika. Kulttuurinen vanhustyö. Saatavana osoitteessa: <https://www.vantaa.fi/vapaa-aika/kulttuuri/kulttuurinen_vanhustyo/kulttuuriluotsi>. Luettu 23.4.2017.

Kuuluvainen, Sanna 2015. Vapaaehtoistyön johtaminen. Helsinki: Sivistysliitto Kansalaisfoorumi SKAF ry.

Kylliäinen, Antti 2009. Armoa työhön. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Learning café eli oppimiskahvila 2016. Innokylä. Päivitetty 3.2.2017. Saatavana osoitteessa: <<https://www.innokyla.fi/web/malli2825539>>. Luettu 9.8.2017.

Maijanen, Heini – Haikara, Pirkko 2014. Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskusten julkaisuja A. 8:2014. Kumppanuus-käsikirja. Lappeenranta: Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy.

Marjakangas, Satu n.d. Sosiokulttuurinen ja osallistava toiminta kotona asumisen tukena. Aktiivisesti kotona -hankkeen loppuraportti. Vantaa. (Tekijän hallussa.) Luettu 25.10.2016.

Markkola, Pirjo 2005. Kristillissosiaalinen työ, kansalaisaktivismi ja naiset 1800-luvulla. Teoksessa Nylund, Marianne – Yeung, Anne Birgitta (toim.): Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino. 39–57.

Molander, Gustaf 2003. Työtunteet – esimerkkinä vanhustyö. Helsinki: Työterveyslaitos.

Määttä, Tero – Manninen, Petri 2017. Yleishyödyllisten yhteisöjen ja julkisyhteisöjen vapaaehtoistoiminnan ennakkoperintäkysymykset. Valtuutussäännös Laki Verohallinnosta (503/2010) 2 § 2 mom. Antopäivä: 17.3.2017. Diaarinumero: A119/200/2016. Voimassaolo: Toistaiseksi. Korvaa ohjeen: Talkootyön verotus, dnro 508/32/2005. Helsinki: Verohallinto. Saatavana osoitteessa: <[https://www.vero.fi/fi-FI/Syventavat_veroohjeet/Verohallinnon_ohjeet/Yleishyodyllisten_yhteisojen_ja_julkisyh\(42693\)>](https://www.vero.fi/fi-FI/Syventavat_veroohjeet/Verohallinnon_ohjeet/Yleishyodyllisten_yhteisojen_ja_julkisyh(42693)>). Luettu 17.4.2017.

Möttönen, Sakari – Niemelä, Jorma 2005. Kunta ja kolmas sektori. Yhteistyön uudet muodot. Jyväskylä: PS-kustannus.

Niemelä, Seppo 2007. Demokratia ja oppiminen. Teoksessa Harju, Aaro (toim.): Kansalaistoimintaan kätkeyty aarre. Helsinki: Sivistysliitto kansalaisfoorumi SKAF ry. 64–75.

Nylund, Marianne 2000. Varieties of Mutual Support and Voluntary Action. A Study of Finnish Self-Help Groups and Volunteers. Helsinki: The Finnish Federation for Social Welfare and Health.

Nylund, Marianne – Yeung, Anne Birgitta (toim.) 2005. Vapaaehtoisuuden anti, arvot ja osallisuus murroksessa. Teoksessa Nylund, Marianne – Yeung, Anne Birgitta (toim.): Vapaaehtoistoiminta anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Osuuskunta Vastapaino. 13–38.

Pessi, Anne Birgitta – Oravasaari, Tomi 2010. Kansalaistoiminnan ytimessä. Avustustoiminnan raportteja 23. Tutkimus RAY:n avustamien sosiaali- ja terveysjärjestöjen vapaaehtoistoiminnasta. Helsinki: Raha-automaattiyhdistys.

Policy Agenda for Volunteering in Europe 2011. P.A.V.E. Working towards a true legacy for EYV 2011. European Year of volunteering 2011. Saatavana osoitteessa: <http://www.vlaanderenenvrijwilligt.be/wp-content/uploads/2015/11/EYV2011Alliance_PAVE.pdf>. Luettu 7.5.2017.

Pullinen, Markku 2007. Uusi huomion suunta. Teoksessa Harju, Aaro (toim.): Kansalaistoimintaan kätkeyty aarre. Helsinki: Sivistysliitto kansalaisfoorumi SKAF ry. 34–43.

Puusniekka, Anna – Saaranen-Kauppinen, Anita 2006a. Teemoittelu. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavana osoitteessa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html>. Luettu 12.12.2016.

Puusniekka, Anna – Saaranen-Kauppinen, Anita 2006b. Koodaus. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavana osoitteessa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_2.html>. Luettu 31.7.2017.

Puusniekka, Anna – Saaranen-Kauppinen, Anita 2006c. Kvantifiointi. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavana osoitteessa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_3.html>. Luettu 31.7.2017.

Raitanen, Anitta – Vikström, Jatta 2012. Finland Volunteering infrastructure. Chapter 9. Kansalaisareena. Teoksessa In Volunteering Infrastructure in Europe. CEV – European Volunteer Centre 2012. 122–140. Saatavana osoitteessa: <https://issuu.com/european_volunteer_centre/docs/chapter-9---finland>. Luettu 23.4.2017.

Rantala, Jaakko 2007. Outoja oppimisympäristöjä. Teoksessa Harju, Aaro (toim.): Kansalaistoimintaan kätkeyty aarre. Helsinki: Sivistysliitto kansalaisfoorumi SKAF ry. 76–85.

Rodell, Jessica B. – Lynch, John W. 2016. Perceptions of Employee Volunteering: Is It “Credited” or “Stigmatized” by Colleagues? Academy of Management Journal 2016, Vol. 59, No. 2, 611–635. University of Georgia. Saatavana osoitteessa: <http://media.terry.uga.edu/socrates/publications/2016/11/Rodell__Lynch_2016.pdf>. Luettu 11.4.2017.

Sarajärvi, Anneli – Tuomi, Jouni 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Särkelä, Riitta 2007. Järjestöt vaikuttamisen foorumeina. Teoksessa Harju, Aaro (toim.): Kansalaistoimintaan kätkeyty aarre. Helsinki: Sivistysliitto kansalaisfoorumi SKAF ry. 128–141.

Sosiaali- ja terveysministeriö n.d. Kotihoito ja kotipalvelut. Saatavana osoitteessa: <<http://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>>. Luettu 9.9.2017.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013: 11. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavana osoitteessa: <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN%20978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1>>. Luettu 20.11.2016.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Yksitoista teesiä ikääntymisestä. Kokeneet ja viisaat -asiantuntijaryhmä. Muistio 26.8.2015. Saatavana osoitteessa: <<http://stm.fi/documents/1271139/1408010/Kokeneet+ja+viisaat+-raportti.pdf/110cc96d-7312-424f-b39c-029da6f8d6c0>>. Luettu 17.4.2017.

Staff, Mikko – Parjanne, Marja-Liisa – Heinämäki, Liisa 2016. Hallitusohjelman toimeenpanosuunnitelma STM:n hallinnonalalle 2016–2019. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:2. Helsinki 2016: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavana osoitteessa:

<http://stm.fi/documents/1271139/1342788/Hallitusohjelman_toimeenpanosuunnitelma.pdf/6f53f3a7-08a2-4070-92f2-4d1ece9c982a>. Luettu 12.4.2017.

Suonsivu, Kaija 2015. Kohti riittävyttä – matkalla työhyvinvointiin. UNIPress.

Taloustutkimus Oy 2015. Vapaaehtoistyö Suomessa 2010 ja 2015. Kansalaisareena ry – HelsinkiMissio – Kirkkohallitus – Taloustutkimus. Saatavana osoitteessa:

<http://www.kansalaisareena.fi/Vapaaehtoistyö_Suomessa_2010ja2015.pdf>. Luettu 24.3.2017.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Saatavana osoitteessa: <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Luettu 9.8.2017.

Tutkimusluvut n.d. Vantaan kaupunki. Hallinto ja talous. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala. Saatavana osoitteessa:

<http://www.vantaa.fi/hallinto_ja_talous/organisaatio/sosiaali_ja_terveydenhuollon_toimiala/luvat_tutkimus-ja_kehittamishankkeisiin>. Luettu 23.10.2016

Tynkkynen, Liina-Kaisa 2013. Towards Partnership? Studies on public-private collaboration in health and elderly care services in Finland. Tampere: Tampere University Press. Saatavana osoitteessa:

<<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67969/978-951-44-9023-1.pdf?sequence=1>>. Luettu 7.6.2017.

Uitto, Mari 2014. Projektikoordinaattori Maria Uitto. Aktiivisesti kotona 2 - Täyttä elämää! -hankkeen (2.9.2013-31.8.2014) loppuraportti. (Tekijän hallussa.) Luettu 23.10.2016.

Valliluoto, Sari 2014. Vapaaehtoistoiminnan mahdollisuuksista ja esteistä. Kilpailu- ja Kuluttajaviraston selvityksiä 4/2014. Saatavana osoitteessa: <<http://www.kkv.fi/globalassets/kkv-suomi/julkaisut/selvitykset/2014/kkv-selvityksia-4-2014-vapaaehtoistoiminta.pdf>>. Luettu 23.10.2016.

Vantaan ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma 2016-2017. Saatavana osoitteessa:

<https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwstructure/125778_ikaantyneen_vaeston_hyvinvointisuunnitelma27062016.pdf>. Luettu 22.10.2016.

Vantaan avopalvelut työpaikkana n.d. Vantaan kaupunki. Hallinto ja talous. Vantaa työnantajana. Saatavana osoitteessa:

<http://www.vantaa.fi/hallinto_ja_talous/tyo_ja_elinkeinot/vantaa_tyonantajana/tyon_esittelyja/vanhusten_avopalvelut_tyopaikkana>. Luettu 23.10.2016.

Vapaaehtoistoiminta n.d.a. Vantaan kaupunki. Terveys- ja sosiaalipalvelut. Voi hyvin eläkkeellä. Saatavana osoitteessa: <http://www.vantaa.fi/terveys-ja_sosiaalipalvelut/ikaantyneiden_palvelut/voi_hyvin_elakkeella/vapaaehtoistoiminta>. Luettu 27.7.2017

Vapaaehtoistoiminta n.d.b. Vantaan kaupunki. Hallinto ja talous. Osallistu ja vaikuta. Saatavana osoitteessa:

<http://www.vantaa.fi/hallinto_ja_talous/osallistu_ja_vaikuta/vapaaehtoistoiminta>. Luettu 30.11.2016.

Viirkorpi, Paavo 2004. Kumppanuusjohtamisen rakenteita ja käytäntöjä. Kumppanuusjohtamisen tarkastelua hyödyntäen Harava-projektin työverstaan tuloksia. Helsinki: Suomen Kuntaliitto ja Lastensuojelun Keskusliitto. Saatavana osoitteessa:

<http://www.maaseutupolitiikka.fi/files/3849/Kumppanuusjohtamisen_rakenteita_ja_kaytantoja.pdf>. Luettu 18.6.2017.

Willberg, Elina 2015. Vapaaehtoistoiminnasta iloa monille. Hyvinvointia tukevan vapaaehtoistyön vastuut ja käytännöt. 7.3 Tapaturmien varalta valuuttaminen. Sitra selvityksiä 93. Sitra. Saatavana osoitteessa:

<<https://www.sitra.fi/julkaisut/vapaaehtoistoiminnasta-iloa-monille/>>. Luettu 17.4.2017.

Yeung, Anne Birgitta 2005a. Tutkimustyökaluja vapaaehtoisмотиваation mysteeriin.

Teoksessa Nylund, Marianne – Yeung, Anne Birgitta (toim.): Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino. 83–103.

Yeung, Anne Birgitta 2005b. Vapaaehtoistoiminnan timantti. Miten mallintaa motivaatiota? Teoksessa Nylund, Marianne – Yeung, Anne Birgitta (toim.): Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino. 104–125.

Liitteet

Liite1. Kokeilujakson kyselylomake (Google Forms)

KYSYMYKSET

VASTAUKSET

12

Osio 1/7

Kysely kokeilujaksosta 1.3.-30.4.2017

Vastaa kaikkiin kysymyksiin avoimesti ja omasta näkökulmastasi. Tässä kyselyssä YHTEISTYÖLLÄ tarkoitamme kotihoidon, vapaaehtoistoiminnan koordinaattorin ja ohjaajan sekä vapaaehtoisten välistä yhteistyötä.

Vastaaminen kestää n. 10 minuuttia. Muistathan lopuksi tallentaa vastauksesi! Kysely sulkeutuu ma 8.5.2017 klo 23:59. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Mukavia vastaushetkiä!

Geronomiopiskelijat
Katariina Kankkunen ja Ruth Keyriläinen
Metropolia Ammattikorkeakoulu

Osio 2/7

Tietosuojakysymykset ja säännöt

Onko tietosuojasi asioihin tehty tarkennuksia kokeilujakson aikana? (esim. tiedottaminen asiakkaan siirtymisistä)

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei
- ☐ En tiedä

Kommentit:

Ovatko säännöt selkiintyneet sinulle? (mitä vapaaehtoinen/työntekijä saa tai ei saa tehdä)

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei
- ☐ Osittain

Kommentit:

Osio 3/7

Yhteystietojen päivittäminen

Onko sinulla vapaaehtoisten/kotihoidon päivitettyt yhteystiedot? ¹

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei

Kommentit:

Osio 4/7



Yhteistapaamiset

Onko yhteistapaamisia järjestetty asiakkaan kotona? (asiakas, vastuuhoitaja, ^{*} vapaaehtoinen ja mahdollisesti omainen)

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei
- ☐ En tiedä

Kuinka moneen yhteistapaamiseen olet osallistunut? Kerro kokemuksestasi.

Osio 5/7

Ajankäytön suunnittelu

Koetko, että sinulla on ollut aikaa yhteistyöhön kokeilujakson aikana?
(kuulumisten vaihtaminen, informointi, tapaamiset)

☐ Kyllä

☐ Ei

Kommentit:

Koetko, että muilla osapuolilla on ollut aikaa yhteistyöhön kokeilujakson aikana?
(kuulumisten vaihtaminen, informointi, tapaamiset)

☐ Kyllä

☐ Ei

Kommentit:

Osio 6/7

Yhteistyön toimivuus

Kuinka kokeilujakso mielestäsi onnistui? ¹

☐ Erinomaisesti

☐ Hyvin

☐ Tyydyttävästi

☐ Heikosti

Mitä olisi voitu tehdä toisin?

Uskotko, että kokeilujakson aikana tehdyt parannukset ovat pysyviä?

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei
- ☐ Osittain

Kommentit:

Mitä ideoita sinulle on syntynyt yhteistyön toimivuuden parantamiseksi?

Osio 7/7

Palaute opiskelijoille

Kirjoita tähän vapaamuotoinen palautteesi opiskelijoille.